

DIE REFORM DES § 51 StGB DURCH DAS
2. StrRG UNTER BESONDERER
BERÜCKSICHTIGUNG DER
BIOLOGISCHEN MERKMALE

Gabriele Fellmann

1974

DIE REFORM DES § 51 StGB DURCH DAS 2. StrRG
UNTER BESONDERER BERÜCKSICHTIGUNG
DER BIOLOGISCHEN MERKMALE

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde
einer Hohen Juristischen Fakultät
der Ludwig-Maximilians-Universität
zu München



vorgelegt von
Gabriele Fellmann

1974



Referent: Professor Dr. Kaufmann

Korreferent: Professor Dr. Bockelmann

Tag der mündlichen Prüfung: 18. Februar 1974

Meinen lieben Eltern
in Dankbarkeit

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

aaO...	am angegebenen Ort
Abs...	Absatz
AE...	Alternativentwurf eines Strafgesetzbuches, Tübingen 1969
Amtl. Begr...	Amtliche Begründung
Anm...	Anmerkung
Art...	Artikel
AT...	Allgemeiner Teil
Aufl...	Auflage
Begr...	Begründung
BGH...	Bundesgerichtshof
BGHSt...	Entscheidungen des Bundesgerichtshofs in Strafsachen
E...	Entwurf eines Strafgesetzbuches (mit jeweils entsprechender Jahresangabe)
GewVerbrG...	Gewohnheitsverbrechergesetz
hM...	herrschende Meinung
Hrsg...	Herausgeber
JZ...	Juristenzeitung
LM...	Entscheidungen des BGH, Nachschlagewerk von Lindenmayer-Möhring
MRK...	Menschenrechtskonvention
MSchrKrim...	Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform
NJW...	Neue Juristische Wochenschrift
RGSt...	Entscheidungen des Reichsgerichts in Strafsachen
Rspr...	Rechtsprechung

VI

s...	siehe
StGB...	Strafgesetzbuch
StPO...	Strafprozeßordnung
StrRG...	Strafrechtsreformgesetz
SZ...	Süddeutsche Zeitung
vgl...	vergleiche
ZStW...	Zeitschrift für die gesamte Strafrechts- wissenschaft

VII

INHALT

	Seite
A.	1
<u>Einleitung</u>	
I.	2
Notwendigkeit der Neufassung des § 51 StGB	
II.	5
Sprachliche Probleme bei der Neufassung	
III.	7
Gegenstimmen zur Reform des § 51 StGB	
IV.	9
Die "gemischte Methode" als Grundlage dieser Arbeit	
1)	9
Beibehaltung der gemischten Methode auch in den §§ 20 und 21 des 2. StrRG	
2)	13
Agnostizismusstreit	
V.	18
Aufgabe und Anlage der Arbeit	
B.	19
<u>"Krankhafte Störung der Geistestätig- keit" - "Krankhafte seelische Störung"</u>	
I.	20
Medizinischer Krankheitsbegriff	
1)	20
Somatologische Abgrenzung	
a)	20
Seelische Störungen mit bekannten körper- lichen Ursachen	
b)	21
Seelische Störungen mit "postulierten" körperlichen Ursachen	
c)	23
Spielarten seelischen Wesens	
2)	23
Psychologische Abgrenzung	
3)	24
Grenzen zwischen "seelischer Krankheit" und "Spielarten seelischen Wesens"	
4)	25
Medizinischer Krankheitsbegriff im Rah- men der "krankhaften Störung der Gei- stestätigkeit"	
II.	27
Juristischer Krankheitsbegriff	

		Seite
III.	Stimmen gegen den juristischen Krankheitsbegriff	29
IV.	Argumente gegen den medizinischen Krankheitsbegriff	32
V.	Psychiatrische Forderungen zur Reform des § 51 StGB bis zum Entwurf 1962	34
VI.	Ergebnis im Entwurf 1962: die differenzierende Lösung der §§ 24 und 25	35
VII.	Abrücken des 2. StrRG von der differenzierenden Lösung des E-62: "Einheitslösung"	37
VIII.	"Geist" und "Seele"	38
C.	<u>"Bewußtseinsstörung" - "tiefgreifende Bewußtseinsstörung"</u>	40
I.	Einfügung der "Bewußtseinsstörung" in den § 51 StGB durch das GewVerbrG	40
II.	Erfassen von "normalpsychologischen" Störungen des Bewußtseins	41
III.	Verzicht auf das Merkmal "Bewußtseinsstörung"?	42
1)	Psychiatrische Argumente für den Verzicht auf die "Bewußtseinsstörung"	42
a)	"Bewußtseinsstörung" als "krankhafte Störung der Geistestätigkeit"?	42
b)	Die nicht-krankhaften Bewußtseinsstörungen, insbesondere der "hochgradige Affekt"	44
c)	Die Bewußtseinsstörung, ein notwendiges Merkmal	45
2)	Psychologische und tiefenpsychologische Argumente gegen die "Bewußtseinsstörung"	46

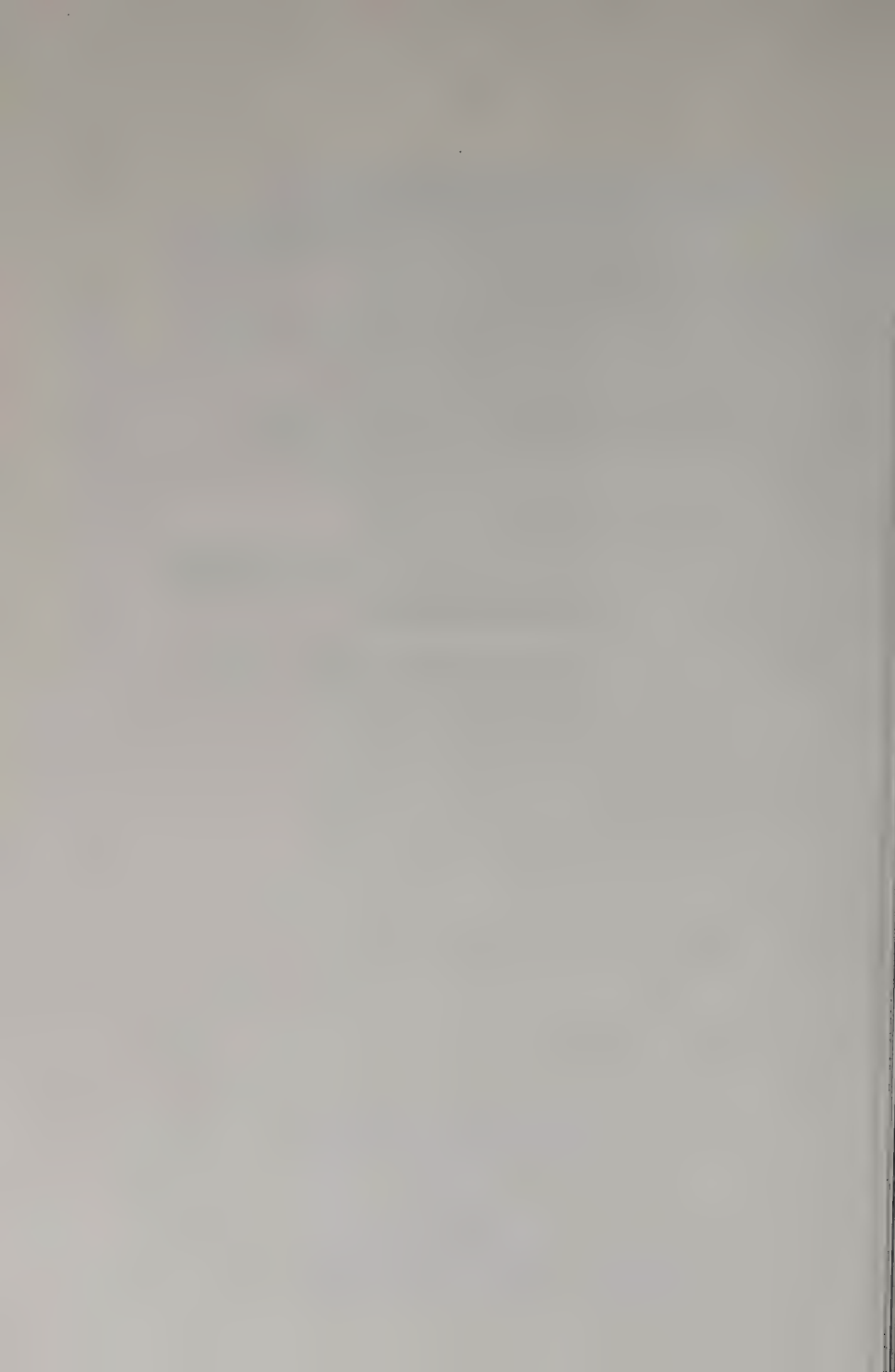
	Seite
a)	Kritik der Psychologen an der "Bewußtseins- störung" 46
b)	Forderungen der Tiefenpsychologen 48
c)	Tiefenpsychologische Auffassung von der Bedeutung des Unbewußten 49
d)	Die Kriminalpsychiatrie als Gegnerin der Tiefenpsychologie 50
e)	Festhalten am Bewußtseinsbezug für nicht- krankhafte Störungen 52
IV.	Kann eine normal-psychologische Bewußt- seinsstörung Schuldunfähigkeit begründen? 54
V.	Einschränkung des Merkmals der Bewußt- seinsstörung 57
1)	"Konstellative Faktoren" bei der Bewußt- seinsstörung 57
2)	"Vorübergehende" Bewußtseinsstörung 60
3)	"Gleichwertige" Bewußtseinsstörung 61
a)	Der Krankheitswert 62
b)	Gleichwertigkeit impliziert medizinische Betrachtungsweise 64
c)	Zusammenfassung der Argumente gegen die "gleichwertige" Bewußtseinsstörung 66
4)	"Tiefgreifende" Bewußtseinsstörung 67
a)	Störungen aus dem Bereich des "Unbe- wußten" und ihr Ausschluß nach der Amtl. Begründung 68
b)	Ausblick auf die Chancen der Psycho- analyse im Rahmen der "Bewußtseins- störung" 69
	<u>"Geistesschwäche" - "Schwachsinn"</u> 71

		Seite
I.	Historische Entwicklung des Begriffes "Geistesschwäche"	71
	1) "Geistesschwäche" als schwächere Er- scheinungsform der "krankhaften Stö- rung der Geistestätigkeit"	71
	2) Keine eigenständige Bedeutung der "Geistesschwäche"	72
	3) Der Begriff der "Geistesschwäche" ent- spricht nicht dem psychiatrischen Sprachgebrauch	73
II.	Einführung des Begriffes "Schwachsinn"	74
	1) Entwicklung vom Entwurf 1956 bis zum 2. StrRG	74
	2) Krankhafte und nicht-krankhafte Schwach- sinnsformen	75
	3) Forensische Bedeutung der verschiedenen Schwachsinnformen	78
III.	Auf die gesonderte Nennung des "Schwach- sinns" in § 20 des 2. StrRG hätte verzich- tet werden können	79
E.	<u>"Andere schwere seelische Abartigkeit"</u>	81
I.	Psychopathien und Neurosen	83
	1) Neurotische Entwicklungen	85
	2) Psychopathische Entwicklungen	86
	3) Bedeutung der Tiefenpsychologie für die Psychopathien- und Neurosenforschung	88
II.	Die differenzierende Lösung des E-62: Nicht-krankhafte seelische Abnormitäten können keinen Schuldausschluß begründen	90
	1) Befürwortung der Verantwortlichkeit see- lisch Abnormer durch die Sachverständigen	90

		Seite
	2) Einschränkungen hinsichtlich der Schuld- minderung bei abnormen Persönlichkeiten	92
III.	Kriminalpolitische Hintergründe für die "Verantwortlichkeit" der seelisch abnor- men Täter	93
	1) Grundsätzliche Unterscheidung zwischen "krank" und "seelisch abnorm"	95
	a) Medizinische Gründe für die Unterscheidung	96
	b) Die Unzulänglichkeit der medizinischen Gründe für die Unterscheidung	97
	c) Kriminalpolitische Gründe für das Festhal- ten an der Krankheit als Grundlage der Schuldunfähigkeit	100
IV.	Die "Gefährdung der Rechtsordnung" und die Resozialisierung der seelisch abnor- men Täter Ein ganz anderer kriminalpolitischer Aspekt	102
	1) Schuldstrafrecht und Resozialisierung wider- sprechen sich nicht	102
	2) Besondere Probleme bei der Resozialisie- rung seelisch abnormer Täter	103
	3) Bisherige und künftige Möglichkeiten der "Heilung" von seelisch abnormen Krimi- nellen	105
	4) Unterbringung der seelisch Abnormen in der sozialtherapeutischen Anstalt	106
V.	"Wo Strafe sinnlos ist, ist auch Heilung un- möglich"?	108
	1) Heilen statt Strafen	108
	a) "Heilen statt Strafen" bei seelisch abnor- men Tätern	109

		Seite
	b) Die "Therapieresistenz" der seelisch Abnormen	110
	aa) Neue Chancen für die Therapie im Rahmen der sozialtherapeutischen Anstalt	111
	bb) Erfolge der neueren Zeit in der Behandlung von seelisch Abnormen	114
VI.	Zusammenfassung der psychiatrischen Haltung gegenüber den seelisch abnormen Täten bis zum E-62	116
VII.	Nachträglicher Versuch zur Rettung der differenzierenden Lösung des E-62	117
	1) Erweiterung des medizinischen Krankheitsbegriffes für bestimmte Fälle	117
	2) Die Fragwürdigkeit dieses Versuchs	118
VIII.	"In dubio pro reo", ein weiteres Argument gegen die differenzierende Lösung	121
IX.	"Einheitslösung" in den §§ 20 und 21 des 2. StrRG	123
X.	Einschränkung der seelischen Abnormitäten	124
XI.	"Seelische Abartigkeit" - ein sprachlich ungünstiger Begriff	127
	1) Diskriminierende Wirkung des Merkmals	127
	2) Alternativbegriff: "Vergleichbare schwere seelische Störung"	128
	3) Alternativbegriff: "Vergleichbare schwere seelische Beeinträchtigung"	129
	4) Vorschlag: Merkmal ohne das Kriterium der Vergleichbarkeit	130
	5) Alternativbegriff: "Schwerer seelischer Schaden"	130

		Seite
F.	<u>Zusammenfassung und Ergebnis</u>	132
I.	Begrenztes Ausmaß der Änderungen der §§ 20 und 21 des 2. StrRG gegenüber dem § 51 StGB	132
II.	Die Fassung der §§ 20 und 21 des 2. StrRG im Hinblick auf die Lösung des E-62	134
III.	Negative Änderungen der §§ 20 und 21 des 2. StrRG gegenüber dem § 51 StGB	135
IV.	Die Einstellung der Gesellschaft gegenüber den seelisch Abnormen	137
V.	Die Aufgabe der Gesellschaft gegenüber den seelisch Abnormen und die Bedeutung des Strafgesetzes hierfür	139
VI.	Erschwerung dieser Aufgabe durch die Fassung des § 20 des 2. StrRG	140



L I T E R A T U R

Alternativentwurf für ein Strafgesetzbuch, Allgemeiner Teil, Jürgen Baumann
u. a. Hrsgb., 2. Aufl., Tübingen 1969

Zitiert: AE

Arnold, W., Person und Schuldfähigkeit, Festvortrag vom 11. 5. 1965, in:
Würzburger Universitätsreden, 37 - 44, Würzburg 1965

Zit.: Person und Schuldfähigkeit

Baeyer, Wolfgang von, Zur Frage der strafrechtlichen Zurechnungsfähigkeit von
Psychopathen, in: Der Nervenarzt 38 (1967), S. 185 ff.

Zit.: Zurechnungsfähigkeit von Psychopathen

Baumann, Jürgen, Kleine Streitschriften zur Strafrechtsreform, Bielefeld 1965

Zit.: Streitschriften

Bockelmann, Paul, Willensfreiheit und Zurechnungsfähigkeit, in: ZStW 75,
372 ff.

Zit.: Willensfreiheit und Zurechnungsfähigkeit

Boor, Wolfgang de, Über motivisch unklare Delikte, Berlin, Göttingen, Heidel-
berg 1959

Zit.: Motivisch unklare Delikte

Bräutigam, Walter, Reaktionen, Neurosen, Psychopathien, Ein Grundriß der
kleinen Psychiatrie, Stuttgart 1969

Zit.: Reaktionen, Neurosen, Psychopathien

Bresser, Paul, Der Psychologe und der § 51 StGB, in: NJW 1958, 248 ff.

Zit.: Der Psychologe und § 51

Dilger, Konrad, Das Wesen der Sozialtherapie und ihre Bedeutung in der Straf-
rechtsreform, in: MschrKrim, 52 (1969), S. 255 ff.

Zit.: Sozialtherapie

Ehrhardt, Helmut, Zur Frage des forensischen Beweiswertes kriminologisch-
psychiatrischer Aussagen, in: MschrKrim, 50 (1967),
S. 233 ff.

Ehrhardt, Helmut, Die Schuldfähigkeit in psychiatrisch-psychologischer Sicht,
in: Erwin R. Frey (Hrsg.), Schuld, Verantwortung, Strafe,
Zürich 1964, S. 227 ff.

Zit.: Schuldfähigkeit

Ehrhardt, Helmut, Zum Stand der Diskussion über die Beurteilung der strafrechtlichen Verantwortlichkeit, in: H. J. Colmant (Hrsg.), Vita-
lität, Festschrift zum 70. Geburtstag von Prof. Dr. H. Bürger-
Prinz, Stuttgart 1968, S. 259 ff.

Zit. : Strafrechtliche Verantwortlichkeit

Engisch, Karl, Um die Charakterschuld, in: MschrKrim, 50, (1967), S. 108 ff.

Zit. : Charakterschuld

Entwurf eines Strafgesetzbuches, E-1962, Allgemeiner Teil, mit Begründung,
Bonn 1962

Zit. : E-62

Entwurf eines Strafgesetzbuches, E-1960, Allgemeiner Teil, Bonn 1960

Zit. : E-60

Entwurf eines Strafgesetzbuches, E-1958, Allgemeiner Teil, Bonn 1958

Zit. : E-58

Entwurf eines Allgemeinen Deutschen Strafgesetzbuches nebst Begründung,
Berlin 1925

Zit. : E-1925

Entwurf eines Strafgesetzbuches für den Norddeutschen Bund, Berlin 1870

Zit. : E-1870

Entwurf zu einem Deutschen Strafgesetzbuch (Vorentwurf), 1909, (o. J., o. O.)

Zit. : E-1909

Fromm, Erich, Analytische Sozialpsychologie und Gesellschaftstheorie,
Frankfurt 1971

Zit. : Analytische Sozialpsychologie

Glaser, Ivan, Sprachkritische Untersuchungen zum Strafrecht, am Beispiel der
Zurechnungsfähigkeit, Mannheim, Wien, Zürich 1970

Zit. : Sprachkritische Untersuchungen

Göppinger, Hans, Psychopathologische und tiefenpsychologische Untersuchungs-
methoden und ihr Aussagewert für die Beurteilung der Täter-
persönlichkeit und der Schuldfähigkeit, in: NJW 1961,
241 ff.

Zit. : Psychopathologische und tiefenpsychologische Untersuchungsmethoden

Gutachten und Stellungnahmen zu Fragen der Strafrechtsreform mit ärztlichem
Einschlag, Bonn 1958

Zit. : Gutachten und Stellungnahmen

Hadamik, W., Über die Bewußtseinsstörung bei Affektverbrechen, in: MschrKrim, 1953, S. 11 ff.

Zit.: Bewußtseinsstörung

Haddenbrock, Siegfried, Die juristisch-psychiatrische Kompetenzgrenze bei Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit im Lichte der neueren Rechtsprechung, in: ZStW 75, 460 ff.

Zit.: Kompetenzgrenze

Haddenbrock, Siegfried, Zum Problemkreis Schuldfähigkeit, "Steuerungsfähigkeit" und Gefährlichkeit psychopathischer Persönlichkeiten, in: MschrKrim, 48 (1965), S. 89 ff.

Zit.: Zum Problemkreis Schuldfähigkeit

Hassemer, Winfried, Strafzumessung, Strafvollzug und die "gesamte Strafrechtswissenschaft", in: Arthur Kaufmann (Hrsg.), die Strafvollzugsreform, Karlsruhe 1971, S. 53 ff.

Zit.: Strafzumessung

Herter, Benedikt, Der konstitutionelle Aspekt bei der Beurteilung der Ätiologie und Prophylaxe von Sexualdelikten, in: Gustav Nass (Hrsg.), Ätiologie und Prophylaxe der Sexualkriminalität, in: Forschungsberichte zur forensischen Psychologie, 1965, Heft 1, S. 16 ff.

Zit.: Sexualdelikte

Heesen, Wilhelm, und Scharf-Billig, Christian, Was gibt es Neues in der Medizin, Hannover 1965/1966

Zit.: Neues in der Medizin

Jeschek, Hans-Heinrich, Die Bedeutung nicht-krankhafter Bewußtseinsstörungen und seelischer Ausnahmeerscheinungen für die Zurechnungsfähigkeit aus der Sicht des Juristen, in: Blau - Müller - Luckmann (Hrsg.), Gerichtliche Psychologie, 1962, S. 208 ff.

Zit.: Nicht-krankhafte Bewußtseinsstörungen und seelische Ausnahmeerscheinungen

Kaufmann, Arthur, Gedanken zur Strafrechtsreform, in: Schuld und Strafe, Studien zur Strafrechtsdogmatik, Köln 1966, S. 292 ff.

Zit.: Gedanken zur Strafrechtsreform

Kaufmann, Arthur, Die ontologische Struktur der Handlung, Skizze einer personalen Handlungslehre, in: Friedrich Geerds und Wolfgang Naucke (Hrsg.), Festschrift für Hellmuth Mayer, Berlin 1966, S. 79 ff.

Zit.: Ontologische Struktur der Handlung

Kaufmann, Arthur, Der AE eines StGB und das Erbe Radbruchs, in: Gedächtnisschrift für Gustav Radbruch, Göttingen 1968, S. 324 ff.

Zit.: AE und Radbruch

Kaufmann, Arthur, Dogmatische und kriminalpolitische Aspekte des Schuldgedankens im Strafrecht, in: Jürgen Baumann (Hrsg.), Programm für ein neues StGB, Frankfurt 1968, S. 56 ff.

Zit.: Schuldgedanke

Kaufmann, Hilde, Kriminologie I, Entstehungszusammenhänge des Verbrechens, Stuttgart 1971

Zit.: Kriminologie I

Kleinknecht, Theodor, Strafprozeßordnung, 30. Aufl., München 1971

Zit.: StPO

Klupp, Lutz, Aggressivität und Sexualität, München 1971

Zit.: Aggressivität und Sexualität

Kuiper, P. C., Die seelischen Krankheiten des Menschen, Psychoanalytische Neurosenlehre, Bern, Stuttgart 1969

Zit.: Die seelischen Krankheiten

Lange, Richard, Strafrechtsreform, Reform im Dilemma, "Strafrechtsreform und Kriminologie", München, Wien 1972

Zit.: Strafrechtsreform

Lange, Richard, Die Krise des Strafrechts und seiner Wissenschaften, München 1971

Zit.: Krise des Strafrechts

Lang-Hinrichsen, Dietrich, Betrachtungen zur Strafrechtsreform, in: Grundlagen der Strafrechtsreform, Paderborn, o. J.

Zit.: Betrachtungen zur Strafrechtsreform

Lederer, Heinz, Der Entwurf eines Allgemeinen Teils eines StGB in kriminologischer Sicht, in: ZStW 70, 25 ff.

Zit.: Entwurf des AT eines StGB

Leitsätze zum Thema "Zurechnungsunfähigkeit und verminderte Zurechnungsfähigkeit", in: Niederschriften über die Sitzungen der Großen Strafrechtskommission, 4. Bd., AT, 38. - 52. Sitzung, Bonn 1958, Anhang

Zit.: Leitsätze zum Thema "Zurechnungsunfähigkeit"

Maihofer, Werner, Objektive Schuldelemente, in: Friedrich Geerds und Wolfgang Naucke (Hrsg.), Festschrift für Hellmuth Mayer, Berlin 1966, S. 185 ff.

Zit.: Objektive Schuldelemente

Mangakis, Georgios A., Über das Verhältnis von Strafrechtsschuld und Willensfreiheit, in: ZStW 75, 499 ff.

Zit.: Willensfreiheit

Mauch, Gerhard, Psychotherapie im Strafvollzug, in: MschrKrim. 47, (1964), S. 108 ff.

Zit.: Psychotherapie

Mauch, Gerhard, und Mauch, Roland, Sozialtherapie und die sozialtherapeutische Anstalt, Erfahrungen in der Behandlung Chronisch-Krimineller, Stuttgart 1971

Zit.: Chronisch-Kriminelle

Mayer, Hellmuth, Strafrechtsreform für heute und morgen, Berlin 1962

Zit.: Strafrechtsreform

Mergen, Armand, Die Kriminologie, Eine systematische Darstellung, Bern, Frankfurt 1967

Zit.: Kriminologie

Mezger, Edmund, Kriminologie, Ein Studienbuch, München, Berlin 1951

Zit.: Kriminologie

Mezger, Edmund, Probleme der strafrechtlichen Zurechnungsfähigkeit, in: Sitzungsberichte der Bayerischen Akademie der Wissenschaften, München 1949

Zit.: Probleme der strafrechtlichen Zurechnungsfähigkeit

Moser, Tilmann, Repressive Kriminalpsychiatrie. Vom Elend einer Wissenschaft, Frankfurt 1971

Zit.: Repressive Kriminalpsychiatrie

Musil, Robert, Der Mann ohne Eigenschaften, Hamburg 1970

Zit.: Mann ohne Eigenschaften

Naegeli, Eduard, Das Böse und das Strafrecht, München, o. J.

Zit. : Das Böse und das Strafrecht

Nass, Gustav, Die kriminologische Beurteilung sexueller Tötungsdelikte,
Neuwied 1966

Zit. : Sexuelle Tötungsdelikte

Nass, Gustav, Ätiologie und Prophylaxe der Sexualkriminalität, in: Forschungs-
berichte zur forensischen Psychologie 1965, Heft 1, S. 1 ff.

Zit. : Sexualkriminalität

Niederschriften über die Sitzungen der Großen Strafrechtskommission, Bonn 1958

Zit. : Niederschriften

Ostermeyer, Helmut, Strafrecht und Psychoanalyse, München 1972

Zit. : Strafrecht und Psychoanalyse

Protokolle des Sonderausschusses "Strafrecht", 4. und 5. Wahlperiode

Zit. : Protokolle

Rauch, Hans-Joachim, Schuldfähigkeit nach dem Entwurf zum StGB, Gedanken
aus der Sicht des Psychiaters, in: NJW 1958, 2089 ff.

Zit. : Schuldfähigkeit

Sarstedt, Werner, Der Strafrechtler und der psychiatrische Sachverständige, in:
Die Justiz, 1962, 111 ff.

Zit. : Der psychiatrische Sachverständige

Schäfer, Leopold, Richter, Hans, Schafheutle, Josef, Die Strafgesetznovellen
von 1933 und 1934, Berlin 1934

Zit. : Strafgesetznovellen

Schlüter, Kurt, Affekt und § 51 StGB aus psychiatrischer Sicht, in: NJW 1971,
1070 ff.

Zit. : Affekt und § 51

Schneider, Kurt, Die Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit, 3. Aufl., Stuttgart
1956

Zit. : Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit

Schumann, Hans-Joachim von, Die Schuldfähigkeit bei Sittlichkeitsdelinquenten
vom Standpunkt des Arztes, Ein Beitrag zur Strafrechtsre-
form, in: Der Nervenarzt 1965, 265 ff.

Zit. : Sittlichkeitsdelinquenten

Schwalm, Georg, Schuld und Schuldfähigkeit im Licht der Strafrechtsreform-gesetze vom 25. 6. und 4. 7. 1969, des Grundgesetzes und der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes, in: JZ 1970, 487 ff.

Zit.: Schuld und Schuldfähigkeit

Schwarz, Jürgen und Wille, Reinhard, § 51 StGB - gestern, heute und morgen, in: NJW 1971, 1061 ff.

Zit.: § 51 StGB - gestern, heute und morgen

Strotzka, Hans, Einführung in die Sozialpsychiatrie, Hamburg 1972

Zit.: Sozialpsychiatrie

Thomae, Hans, Bewußtsein, Persönlichkeit und Schuld, in: MschrKrim, 44 (1961), S. 114 ff.

Zit.: Bewußtsein

Thomae, Hans, Verantwortungsreife und strafrechtliche Verantwortung in psycholo-gischer Sicht, in: Universitätstage 1964, Berlin 1964, S. 104 ff.

Zit.: Verantwortungsreife

Thomae, Hans und Schmidt, Hans-Dieter, Handbuch der Psychologie, 11. Band, Forensische Psychologie, Göttingen 1967

Zit.: Forensische Psychologie

Weitbrecht, Hans-Jörg, Psychiatrie im Grundriß, Berlin 1968

Zit.: Psychiatrie

Welzel, Hans, Das Deutsche Strafrecht, 11. Aufl., Berlin 1969

Zit.: Deutsches Strafrecht

Wieser, Stefan, Resozialisierung von psychisch Kranken und Behinderten, in: Arthur Kaufmann (Hrsg.), Die Strafvollzugsreform, Karlsruhe 1971, S. 97 ff.

Zit.: Resozialisierung

Witter, Hermann, Psychopathologie, Krankheitsbegriff und forensische Freiheits-frage, in: Heinrich Kranz (Hrsg.), Psychopathologie heute, Festschrift für Kurt Schneider, Stuttgart 1962, S. 288 ff.

Zit.: Psychopathologie

Witter, Hermann, Die Willensfreiheit als Problem der forensischen Psychiatrie, in: Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie, 1959, S. 655 ff.

Zit.: Willensfreiheit als Problem

Witter, Hermann, Affekt und strafrechtliche Verantwortlichkeit, in: Kriminal-
biologische Gegenwartsfragen, 1962, Heft 5

Zit. : Affekt

Witter, Hermann, Grundriß der gerichtlichen Psychologie und Psychiatrie,
Berlin, Heidelberg, New York 1970

Zit. : Gerichtliche Psychiatrie

Witter, Hermann, Psychiatrische und psychologische Gesichtspunkte bei der Be-
urteilung der Rückfallkriminalität, in: Kriminologische Ge-
genwartsfragen, 1968, S. 53 ff.

Zit. : Rückfallkriminalität

Würtenberger, Thomas, Kriminalpolitik im sozialen Rechtsstaat, Stuttgart 1970

Zit. : Kriminalpolitik

A. EINLEITUNG

Vom 1. Oktober 1973 an treten an die Stelle des geltenden § 51 StGB die Vorschriften der §§ 20 und 21 des 2. Strafrechtsreformgesetzes.

§ 51 StGB lautet:

- "1) Eine strafbare Handlung ist nicht vorhanden, wenn der Täter zur Zeit der Tat wegen Bewußtseinsstörung, wegen krankhafter Störung der Geistestätigkeit oder wegen Geistesschwäche unfähig ist, das Unerlaubte der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln. "
- "2) War die Fähigkeit, das Unerlaubte der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, zur Zeit der Tat aus einem dieser Gründe erheblich vermindert, so kann die Strafe nach den Vorschriften über die Bestrafung des Versuchs gemildert werden. "

Die §§ 20 und 21 des 2. Strafrechtsreformgesetzes bestimmen dagegen:

- § 20: "Ohne Schuld handelt, wer bei Begehung der Tat wegen einer krankhaften seelischen Störung, wegen einer tiefgreifenden Bewußtseinsstörung oder wegen Schwachsinn oder einer anderen seelischen Abartigkeit unfähig ist, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln. "
- § 21: "Ist die Fähigkeit des Täters, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, aus einem der in § 20 genannten Gründe bei Begehung der Tat erheblich vermindert, so kann die Strafe nach § 49 Abs. 1 gemildert werden. "

I. Notwendigkeit der Neufassung des § 51 StGB

Jedes Gesetz ist Ausdruck seiner Zeit, ist Ausdruck der geltenden Wertmaßstäbe, der Gesellschaftsform und der Gesellschaftsmoral.

Bei Strafgesetzen ist diese Abhängigkeit von der Gütereinschätzung der Zeit, in der sie geschaffen werden, besonders deutlich. Mehr als zum Beispiel im Bereich des Zivilrechts schlägt sich in ihnen eine bestimmte Moral, eine ganz bestimmte, den jeweiligen Erkenntnissen entsprechende Auffassung vom Menschen, seinen Möglichkeiten und dem, was von ihm gefordert werden kann und muß, nieder. Mehr als andere Rechtsgebiete ist daher das Strafrecht auch Veränderungen und Erweiterungen der Erkenntnisse der Menschen und der Erkenntnisse über den Menschen unterworfen.

Für den § 51 StGB, der die Zurechnungsunfähigkeit und verminderte Zurechnungsfähigkeit oder, wie es das 2. StrRG formuliert, die Schuldunfähigkeit und verminderte Schuldfähigkeit regelt, hat die Entwicklung von 1871, seit der Schaffung des Strafgesetzbuches, bis heute besondere Bedeutung.

In dieser Vorschrift trifft die Strafrechtswissenschaft als Normwissenschaft unmittelbar mit empirischen Wissenschaften zusammen; alle Fragen, die im Rahmen des § 51 StGB auftauchen, können nicht rein normativ beantwortet werden, sondern müssen stets unter Zuhilfenahme von Erkenntnissen empirischer Wissenschaften gelöst werden. Gerade im Bereich der empirischen Wissenschaften aber hat es in den letzten hundert Jahren, besonders seit Beginn unseres Jahrhunderts, ganz erhebliche Fortschritte und Veränderungen der Blickpunkte und selbst der Grundlagen gegeben.

Biologie, Medizin, Psychiatrie, Sozialpsychiatrie, Psychologie, Sozialpsychologie und Soziologie spielen, wenn es um die Beurteilung der Schuldfähigkeit geht, eine Rolle. Alle diese Wissenschaften haben sich von dem, was sie 1871 waren, in mehr oder minder großem Maße entfernt; teilweise sind sie auch erst später begründet worden.

Neben diesen empirischen Wissenschaften entwickelte sich erst um 1900 die Psychoanalyse, die erst Anfang des 20. Jahrhunderts als gleichberechtigt neben der psychiatrisch-klinischen Betrachtungsweise anerkannt wurde, und dies in der Folgezeit nur langsam und zögernd.

Daran schloß sich die Entwicklung der Tiefenpsychologie an, formten sich Verfahrensweisen und therapeutische Methoden der Psychotherapie. Die wissenschaftlich experimentelle Psychologie wurde erst Ende des 19. Jahrhunderts begründet und ist, wie alle hier betroffenen empirischen Wissenschaften, ständig und auch heute noch in der Entwicklung begriffen.

Viele psychiatrische Begriffe haben eine Umdeutung erfahren, sind von den

neueren Erkenntnissen der Psychologie und Tiefenpsychologie beeinflusst worden. Die Ergründung der Ursachen vieler seelischer Störungen gelang erst in diesem Jahrhundert oder erst in den letzten Jahrzehnten.

Die Sozialpsychiatrie als besondere Richtung der allgemeinen Psychiatrie wurde in breiterer wissenschaftlicher Form erst in den dreißiger und vierziger Jahren unseres Jahrhunderts entwickelt. ¹⁾

Dies, um nur einige Beispiele allgemeiner Art zu nennen, die sich im Detail beliebig fortsetzen ließen.

Angesichts all dieser Veränderungen und Fortschritte blieb die Vorschrift des § 51 StGB seit 1871 bis heute nahezu dieselbe.

1933 wurde durch das Gewohnheitsverbrechergesetz zwar eine Änderung vorgenommen, die die heute noch geltende Fassung bestimmt, eine Anpassung an inzwischen gewonnene wissenschaftliche Erkenntnisse bewirkte diese Änderung aber nicht.

Es wurde lediglich die Formel vom Ausschluß der freien Willensbestimmung infolge Geistesstörung, die der Fassung von 1871 zugrunde lag, gestrichen, um darzutun, daß der Gesetzgeber kein Bekenntnis zum Indeterminismus ablegen wollte. An Stelle der "Bewußtlosigkeit" wurde die "Bewußtseinsstörung" eingefügt; außerdem wurde das Merkmal der "Geistesschwäche" neu aufgenommen.

Diese Änderungen bzw. Erweiterungen tragen vom naturwissenschaftlichen Standpunkt aus nichts zum besseren Verständnis bei, vor allem beziehen sie neuere wissenschaftliche Erkenntnisse, soweit diese in den dreißiger Jahren schon bestanden - was z. B. für Tiefenpsychologie und Psychoanalyse durchaus der Fall war -, in keiner Weise ein. ²⁾

Diese Tatsache kann wohl weitgehend darauf zurückgeführt werden, daß 1933 Wissenschaften wie Tiefenpsychologie und Psychoanalyse wenn nicht mißachtet, so zum mindesten ignoriert wurden.

Den im Laufe der Zeit veränderten Grundbedingungen der Bestimmung wurde einerseits dadurch begegnet, daß die Rechtsprechung sich immer mehr einer extensiven Auslegung zuwandte und andererseits dadurch, daß die mit den Gutachten betrauten Sachverständigen ihren Untersuchungen und Ergebnissen die jeweils gültigen Methoden ihrer Wissenschaften zugrundelegten, ohne daß diese gesondert zum Ausdruck kamen.

-
- 1) Zu den verschiedenen Richtungen der Psychiatrie und speziell zur Entwicklung der Sozialpsychiatrie vgl. z. B. Strotzka, Sozialpsychiatrie, S. 13 ff.
 - 2) Näheres zu den Neuformulierungen von 1933 bei der Erläuterung der einzelnen biologischen Merkmale.

Im Zuge der Strafrechtsreform war es daher geboten, die Entwicklung der betroffenen empirischen Wissenschaften zu berücksichtigen und die Vorschriften über die Schuldunfähigkeit bzw. verminderte Schuldfähigkeit den veränderten Umständen und erweiterten Erkenntnissen anzupassen.

Die Beantwortung der Frage, ob und inwieweit diese dem Gesetzgeber gelungen ist, soll im Rahmen dieser Arbeit untersucht werden.

II. Sprachliche Probleme bei der Neufassung

Dabei ist auch auf die eng mit diesem Problemkreis verknüpften sprachlichen Schwierigkeiten im Bereich des § 51 StGB einzugehen.

Aus der Tatsache, daß bei der Beurteilung der Schuldunfähigkeit Normwissenschaft und empirische Wissenschaften zusammentreffen, unter Umständen sogar kollidieren, ergeben sich besondere, rein sprachliche Verständigungsschwierigkeiten.

Wenn es im Strafprozeß um Fragen der Schuldunfähigkeit oder verminderten Schuldunfähigkeit geht, zieht das Gericht, bevor es eine Entscheidung trifft, einen Sachverständigen hinzu, meist einen Psychiater, in bestimmten Fällen auch einen Psychologen oder Psychotherapeuten. Mit der Handhabung des Gesetzes, dessen Anwendung auf den betreffenden Fall in Frage steht, ist also nicht nur der Richter, sondern auch ein Nicht-Jurist befaßt, der jedoch dem in der Regel weder medizinisch noch psychologisch ausgebildeten Juristen die größere Sachkenntnis auf diesem Gebiete voraussetzt.

Um zu einer dem Angeklagten und der Sachlage gerechten Entscheidung zu gelangen, müßte nun ein Dialog zwischen Juristen und Wissenschaftler, zwischen Richter und Sachverständigen, stattfinden, in dem der eine die Rechtslage erläutert, während der andere auf Grund seiner Untersuchungen die medizinischen oder psychologischen Argumente für eine Abweichung von der für den "normalen" Delinquenten geltenden Rechtsfolge liefert.

Im allgemeinen findet dieser Dialog aber nicht statt. Weder ist es dem Sachverständigen möglich, sich für seine Ausführungen der juristischen Sprache und ihrer Terminologie zu bedienen, noch ist der Richter - zumindest im Normalfall - fähig, den Sachverständigen zu verstehen, wenn dieser sich in seinem Gutachten lediglich seiner Fachsprache bedient.¹⁾

Das Ergebnis sind vereinfachte, dem Gesetzeswortlaut angepaßte und daher wissenschaftlich ungenaue Formulierungen des Sachverständigen, die unter Umständen zu Lasten des Angeklagten gehen, oder aber kritiklose Übernahme der Folgerungen des Sachverständigen durch den Richter. Beides entspricht nicht dem Sinn des § 51 StGB und ist zudem nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung ausdrücklich nicht zulässig.²⁾ Die Entscheidungskompetenz in der Frage, ob

1) s. dazu Schwalm, Schuld und Schuldunfähigkeit, S. 494, der die Forderung aufstellt, daß in jedem individuellen Fall das Bemühen der Sprachanpassung erkennbar sein müsse.

2) BGHSt 2, 14

BGHSt 7, 238

BGHSt 8, 113 ff., 118

§ 51 StGB gegeben ist oder nicht, soll danach nur dem Richter zustehen. Dieser soll sich, falls der Sachverständige in seinem Gutachten auch zu der Rechtsfolge Stellung genommen hat, dem nicht einfach "anschließen", sondern die Ausführungen des Sachverständigen selbständig nachprüfen.

Es liegt daher sowohl im Interesse der Rechtsprechung als auch in dem des Angeklagten, die Vorschrift über die Schuldunfähigkeit bzw. verminderte Schuldfähigkeit so zu formulieren, daß sich juristischer und medizinisch-psychiatrisch-psychologischer Sprachgebrauch weitgehend decken.

Daß dies nicht einfach ist, liegt auf der Hand. Man könnte dagegen auch einwenden, daß der medizinische Sachverständige im Fall des § 51 StGB nicht der einzige Gutachter sei, mit dem ein Strafrichter in Prozessen verschiedenster Art konfrontiert werde, und daß es eben hingenommen werden müsse, daß der Richter nicht allen Anforderungen, die aus nicht-juristischem Gebiet auf ihn zukommen, gerecht werden könne.

Dagegen spricht jedoch, daß es im Falle des § 51 StGB um elementare Rechte des Angeklagten geht und hier Grundprinzipien des Strafens überhaupt berührt werden. Daher ist im Falle der Beurteilung der Schuldfähigkeit die Sicherung der Verständigung zwischen Richter und Sachverständigen von größerer Bedeutung als in anderen Strafprozeßsituationen, in denen ebenfalls ein Gutachter hinzugezogen wird.

Das Bemühen, eine "möglichst weitgehende Übereinstimmung des juristischen und des psychiatrischen Sprachgebrauchs herbeizuführen", kam auch in den Beratungen über die Neufassung des § 51 StGB zum Ausdruck und wurde im Entwurf 1956 ausdrücklich festgehalten.¹⁾

Im Rahmen dieser Arbeit soll daher auch versucht werden, zu erörtern, inwieweit diese Bemühungen zum Erfolg geführt haben.

1) Entwurf des Allg. Teils eines StGB nach den Beschlüssen der Großen Strafrechtskommission in 1. Lesung (abgeschlossen im Dez. 1956) Begründung zu § 23

III. Gegenstimmen zur Reform des § 51 StGB

Im Zusammenhang mit der bis hierhin aufgezeigten Problemstellung soll noch erwähnt werden, daß es durchaus auch Stimmen gegeben hat, die sich gegen eine Neuformulierung der Schuldunfähigkeitsvorschrift aussprachen. Die Überlegungen dieser Gegner der Reform und ihre Argumente sind im wesentlichen folgende:

Die ideale Form der Vorschrift, die juristischen und psychiatrisch-psychologischen Anforderungen gleichermaßen vollkommen gerecht werde, gebe es sicher nicht.

Wolle man alle wissenschaftlichen Möglichkeiten und Erkenntnisse berücksichtigen, so würde die Vorschrift zu umfangreich für die notwendigerweise gedrängte Form einer Norm. Die verschiedenen Meinungen und Auffassungen, die innerhalb der betroffenen Wissenschaftszweige bestehen, ließen sich ohnehin nicht in den Text aufnehmen. Schließlich sei man gezwungen, die Vorschrift alle paar Jahre zu ändern, wenn man ständig mit der Entwicklung Schritt halten wolle, was schon aus rein technischen Gründen unmöglich sei. ¹⁾

Es wurde daher die Auffassung vertreten, eine wesentliche Verbesserung könne durch eine Neuformulierung nicht erreicht werden. Dagegen verdienten die Gewöhnung an den Sprachgebrauch des § 51 StGB in seiner geltenden Fassung und die Übung im Umgang mit der Vorschrift den Vorrang, so daß auf eine Reform dieser Bestimmung ganz verzichtet werden solle. Diese Meinung wurde vor allem von psychiatrischer Seite mehrfach vertreten. ²⁾

Dieser - von juristischer Seite, soweit ersichtlich, übrigens nicht vertretenen - Meinung ist aus den schon eingangs angeführten Gründen nicht beizustimmen.

Wie bereits ausgeführt, besteht ein Bedürfnis nach einer Reform der Vorschrift über die Schuldunfähigkeit und verminderte Schuldfähigkeit. Darüberhinaus können, unabhängig von der im weiteren zu klärenden Frage, ob die Neufassung gegenüber der bisher geltenden Bestimmung eine Verbesserung darstellt, Übung, Gewohnheit, "gutes Zurechtkommen" (Kurt Schneider) und Skepsis bezüglich der Erfolgsaussichten der Reform kein Grund sein, einer dringend not-

1) Dt. Gesellschaft f. Psychiatrie u. Nervenheilkunde, in: Gutachten und Stellungnahmen, S. 48

Kurt Schneider, Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit, S. 21

2) Kurt Schneider, Die Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit, S. 21

Deutsche Gesellschaft für gerichtliche und soziale Medizin, in: Gutachten und Stellungnahmen, S. 68

Prof. Dr. med. R. Gaupp, Stuttgart, ebda. S. 5

wendigen Klarstellung und Anpassung einer veralteten und überlebten Norm auszuweichen.

Daß auch die Neuformulierung unter Umständen nicht das Attribut der Vollkommenheit für sich beanspruchen kann, stellt demgegenüber kein Hindernis dar. Immerhin machen aber die erwähnten Gegenargumente deutlich, wie wichtig eine saubere und scharfe Formulierung ist, wenn sie gegenüber der bisherigen von Vorteil sein soll.

IV. Die "gemischte Methode" als Grundlage dieser Arbeit

1) Beibehaltung der gemischten Methode auch in den §§ 20 und 21 des 2. StrRG

Völlig gleich geblieben ist bei der Neuformulierung des § 51 StGB die Aufteilung der Vorschrift in zwei verschiedene Fragenkomplexe. Sowohl nach der geltenden als auch nach der künftigen Fassung müssen, wenn Schuldunfähigkeit bzw. verminderte Schuldfähigkeit bejaht werden soll, beim Täter bestimmte, im ersten Teil der Vorschrift genannte Merkmale vorliegen. Darüberhinaus muß, wenn eines dieser Merkmale vorliegt, festgestellt werden, daß der Täter infolge des Vorliegens dieses Merkmales unfähig war, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln. Exkulpiert werden kann also nur dann, wenn eine der Voraussetzungen des ersten Teiles erfüllt ist und dazu eine der dazu im Abhängigkeitsverhältnis stehenden Voraussetzungen im zweiten Teil gegeben ist.

Von dieser sog. "gemischten Methode" gingen sämtliche Entwürfe seit 1930 sowie auch der Alternativentwurf aus, und sie bestimmt auch nahezu alle von wissenschaftlicher Seite eingebrachten Vorschläge und Stellungnahmen.¹⁾

In der Begründung zu § 24 des E 62 heißt es dazu: "Die gemischte Methode hat sich in der Praxis bewährt und empfiehlt sich nach der überwiegenden Auffassung der Sachverständigen auch vom heutigen Standpunkt der Wissenschaft aus."

Die rein biologische Methode, nach der Schuldunfähigkeit schon dann gegeben ist, wenn eines der biologischen Merkmale vorliegt, ohne daß die Frage nach der Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit geprüft zu werden braucht, liegt z. B. dem Art. 64 des französischen Code Pénal und dem Art. 71 des belgischen Code Pénal zugrunde. Sie wurde in der Amtl. Begründung abgelehnt, weil sie "bei Feststellung der in Frage kommenden seelischen Störung zur Annahme der Schuldunfähigkeit auch dann zwingt, wenn der Zustand auf die Begehung der bestimmten Tat keinen Einfluß haben konnte".²⁾

1) Den Entwürfen von 1869 und 1925 z. B. lag die rein psychologische Methode zugrunde; das Gesetz von 1871 und der Entwurf von 1869 sprechen nur von der "freien Willensbestimmung", nicht aber von der Einsichts- und Steuerungsfähigkeit.

2) E 62, Begründung zu § 24

Die rein psychologische Methode, die nur auf die Beeinträchtigung der Einsichts- und Steuerungsfähigkeit abstellt und heute im anglo-amerikanischen Recht gilt, wurde in der Amtl. Begründung aus Gründen der Rechtssicherheit abgelehnt. ¹⁾

Auch nach dem 2. StrRG ist also die gemischte Methode Grundlage der Beurteilung der Schuldfähigkeit. ²⁾

Diese Aufteilung der Vorschrift in einen biologischen - eine eigentlich ungenaue Bezeichnung, denn es handelt sich nicht um rein biologische, sondern auch psychologisch aufzufassende Merkmale - und einen psychologischen Teil hat schon immer dazu geführt, daß innerhalb des Komplexes der Schuldfähigkeit zwei große Problemkreise, die eng miteinander zusammenhängen, aufs heftigste diskutiert wurden: das Problem der Schuld bzw. des Schuldstrafrechts und das der Willensfreiheit.

Zu diesen beiden Themen ist die Zahl der Meinungen und Veröffentlichungen unübersehbar.

Zwar sind die Fragen um das Schuldstrafrecht und um die Willensfreiheit keine speziellen Probleme des § 51 StGB, sondern grundsätzliche Probleme des Strafrechts überhaupt. Aber wenn die Schuldfähigkeit eines Täters beurteilt werden soll, wenn festgestellt werden soll, ob ihm auf Grund seines zur Zeit der Tat bestehenden Zustandes die Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit gefehlt hat bzw. diese erheblich beeinträchtigt war, dann bieten sich Reflexionen über "Schuld oder Schicksal", "Determination oder Indetermination", "Strafe oder Maßregel" nur allzu sehr an.

1) E 62, Begründung zu § 24

2) Maihofer, Objektive Schuldelemente, S. 204, legt zutreffend dar, daß es sich bei den biologischen Merkmalen des § 51 StGB um "objektiv faßbare Schuldelemente" handelt, bei deren Vorliegen, zumindest in bestimmten Fällen, gar nicht mehr nach der gemischten Methode vorgegangen wird: "Dies führt zumindest bei den echten Psychosen praktisch dazu, daß es für die Verneinung oder Bejahung der Schuldfähigkeit ausschließlich auf das Vorliegen oder Nichtvorliegen des objektiven Krankheitsbefundes ankommt. Es wird aus dem Gegebenen der "klinischen Tatbestände" stillschweigend gefolgert, daß die Fähigkeit der Einsicht oder die Fähigkeit, nach dieser Einsicht zu handeln, nicht vorlagen."

Zu dieser Abweichung von der gemischten Methode, die in der Psychiatrie im Bereich der echten Psychosen durchaus üblich ist, und ihrer Problematik vgl. auch unten S. 95 ff.

So erschienen auch im Rahmen der Strafrechtsreform und der Diskussion speziell über die Reform des § 51 StGB viele Beiträge zu diesen Themen. ¹⁾

In der vorliegenden Arbeit soll zu diesen Problemen bewußt nicht Stellung genommen werden. Aufgabe der Arbeit soll sein, zu untersuchen, inwieweit die vom Gesetzgeber vorgenommenen Änderungen der Schuldunfähigkeitsvorschrift eine Verbesserung gegenüber der geltenden Bestimmung darstellen bzw. welche Bedeutung diesen Änderungen überhaupt zukommt. In der Frage des Schuldstrafrechts und der Willensfreiheit liegen solche Änderungen aber nicht vor.

Der Gesetzgeber hat sich auch im 2. Strafrechtsreformgesetz zum Schuldstrafrecht bekannt - das kommt auch in den einleitenden Worten des § 20 StrRG "Ohne Schuld handelt, wer ..." zum Ausdruck.

In der Frage der Willensfreiheit hat der Gesetzgeber sowohl in der geltenden als auch in der künftigen Fassung der Vorschrift über die Schuldunfähigkeit keine Entscheidung getroffen, weder für den Indeterminismus noch für den Determinismus.

Die Formulierung des § 51 StGB und die ihr entsprechende der §§ 20 und 21 des 2. StrRG ist so gefaßt, daß man ihr ein Bekenntnis zum Indeterminismus entnehmen könnte.

Die Vorschrift über die Schuldunfähigkeit bzw. verminderte Schuldfähigkeit mit ihrer gemischten Methode geht davon aus, daß der "normale", d. h. nicht gestörte Mensch zur Einsicht in das Unrecht seines Handelns und zur Steuerung seines Verhaltens entsprechend dieser Einsicht fähig sei. Nur auf Grund dieser Vorstellung bzw. Annahme kann man dazu gelangen, daß ein Schuldvorwurf dann nicht erhoben werden kann, wenn infolge eines bestimmten geistig-seelischen Zustandes zur Zeit der Tat diese Einsichts- und Steuerungsfähigkeit aufgehoben oder erheblich beeinträchtigt ist. Daraus könnte man folgern, daß einem Täter

1) Beispielhaft seien genannt:

- Arthur Kaufmann, Gedanken zur Strafrechtsreform, S. 292 ff.
- ders., AE und Radbruch, S. 324 ff.
- ders., Ontologische Struktur, S. 101 f.
- Bockelmann, Willensfreiheit und Zurechnungsfähigkeit, S. 372 ff.
- Ehrhardt, Schuldfähigkeit, S. 227 ff., S. 235 ff.
- Engisch, Charakterschuld, S. 108 ff.
- Mangakis, Willensfreiheit, S. 499 ff.
- Mezger, Probleme der strafrechtl. Zurechnungsfähigkeit, S. 42
- Lang-Hinrichsen, Betrachtungen zur Strafrechtsreform, S. 103 ff.
- Welzel, Deutsches Strafrecht, S. 142 ff., 145 ff.

nur dann ein Schuldvorwurf gemacht werden könnte, wenn er dieser seiner ihm möglichen Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit nicht gefolgt sei, wenn er also anders gehandelt habe, als er hätte handeln können. Dieses "anders handeln Können" aber - könnte man argumentieren - setze Wahlfreiheit, also Willensfreiheit voraus, und insofern habe sich der Gesetzgeber zum Indeterminismus bekannt.

Daß dem § 51 StGB ein solches Bekenntnis des Gesetzgebers nicht entnommen werden kann, legt Bockelmann anschaulich dar, indem er aufzeigt, "daß die Frage nach der Zurechnungsfähigkeit des Menschen, so wie das Strafrecht sie stellt, im grundsätzlichen gelöst werden kann, ohne daß das Problem der Willensfreiheit auch nur angeschnitten zu werden braucht". ¹⁾

Bockelmann führt aus, daß in § 51 StGB nichts über die Willensfreiheit des Menschen ausgesagt werde und auch nichts darüber, wie und in welchem Maße diese beim Nicht-Schuldfähigen oder vermindert Schuldfähigen eingeschränkt sein müsse. "In Wahrheit ist nichts weiter gemeint, als daß die Krankheit, wenn sie die Zurechnungsfähigkeit ausschließen soll, einen gewissen Erheblichkeitsgrad erreicht haben muß. Darauf deutet auch § 51, Abs. 2 hin Die Berücksichtigung von Gradunterschieden in den durch die Krankheit verursachten Störungen, die Berücksichtigung auch jener lucida intervalla zu ermöglichen - das ist der Sinn jener Formulierung des Gesetzes, wonach es nicht nur auf die Krankheit, sondern auch darauf ankommt, welchen Einfluß sie auf die Verstandes- und Willensfähigkeit des Täters hat." ²⁾ "Ist dies Maß so groß, daß die Gesetzlichkeit des Handelns, unter der die Person des Patienten steht, mit der des normalen schlechthin nicht mehr vergleichbar ist, dann ist jene Intensitätsstufe der Abweichung erreicht, die das Gesetz, unbeholfen genug, als die "Unfähigkeit" bezeichnet, das Unerlaubte der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln." ³⁾

Zu der Tatsache, daß es auch nach dem 2. StrRG beim Schuldstrafrecht geblieben ist, und daß der Gesetzgeber sich nicht entschlossen hat, ein Bekenntnis für oder gegen den Indeterminismus abzulegen, ließen sich Ausführungen in extenso machen. Auch zu der beibehaltenen Konstruktion der gemischten Methode ließe sich in diesem Zusammenhang vieles sagen. Man könnte unter anderem anführen, daß gerade da, wo keine Änderungen vorgenommen wurden, Änderungen nötig gewesen wären - so wie teilweise in der Diskussion die Ansicht ver-

1) Bockelmann, Willensfreiheit und Zurechnungsfähigkeit, S. 384

2) Bockelmann, aaO. S. 381

3) Bockelmann, aaO. S. 382

treten wurde, der psychologische Teil des § 51 StGB sei das reformbedürftigste Element der Vorschrift. ¹⁾

Auf die Erörterung dieses zweiten Teils der Vorschrift, der unverändert fortgilt, soll jedoch, wie schon gesagt, bewußt verzichtet werden.

In einem Schuldstrafrecht ist die Beurteilung der Schuldfähigkeit nur möglich, wenn auf das Willensmoment Bezug genommen wird. Insofern war, da das Schuldprinzip den Boden unseres Strafrechts bildet, die Konstruktion der Vorschrift über die Schuldunfähigkeit nur auf dem Weg über die gemischte Methode zu erreichen.

Diskussionen über die Zweckmäßigkeit und die Rechtfertigung der gemischten Methode würden daher unmittelbar zu grundsätzlichen Fragen des Strafrechts und damit zu rechtsphilosophischen Problemen führen. Dies würde den Rahmen der vorliegenden Arbeit überschreiten, die sich darauf beschränken soll, das, was der Gesetzgeber an Änderungen im Rahmen des § 51 StGB vorgenommen hat, zu würdigen.

Das Schuldprinzip und damit die gemischte Methode sollen daher zur Grundlage und Prämisse dieser Ausführungen gemacht werden, und es soll erörtert werden, wie die Änderung der Vorschrift, wenn diese Voraussetzungen als feststehend angenommen werden, d. h. auf dem Boden des Schuldstrafrechts und der gemischten Methode, zu beurteilen ist.

2) Agnostizismusstreit

Die erheblichste Änderung im Rahmen der Reform des § 51 StGB stellt die Neuformulierung der sog. "biologischen Merkmale" dar, d. h. die Neufassung des ersten Teils der Vorschrift.

Der Begriff "biologisch", der schon früher und auch heute noch allgemein für die betreffenden Merkmale verwendet wurde und wird, ist unscharf und zu eng: denn sowohl die in der geltenden als auch die in der künftigen Fassung genannten Merkmale sind auch psychologisch aufzufassen - das gilt für die künftige Fassung in noch stärkerem Maße als für die jetzt geltende. "Es handelt sich in allen Fällen um Störungen der "Psyche" im psychiatrischen Sinn, die das gesamte menschliche Seelenleben umfaßt. " ²⁾

1) Witter, Willensfreiheit als Problem der forensischen Psychiatrie, S. 657 ff.

2) E 56, Begründung zu § 23

Indes hat man bis jetzt, soweit ersichtlich, keinen treffenderen Begriff gefunden, hat sich wohl darum auch nicht sonderlich bemüht, da diese Begriffsbestimmung im Ergebnis nichts zur Klärung der betreffenden Merkmale beitragen würde. Es handelt sich hier sozusagen um einen "Namen", den man den genannten Zuständen gegeben hat und der inzwischen allgemein üblich und gebräuchlich geworden ist. Das eigentliche Problem liegt nicht bei diesem Namen, sondern bei den von ihm benannten Zuständen.

Der Begriff der "biologischen" Merkmale soll daher auch im folgenden übernommen und verwendet werden.

Die Auffassung, daß der erste Teil der Vorschrift, die biologischen Merkmale, am reformbedürftigsten sei, wurde ganz überwiegend in den Stellungnahmen und Diskussionsbeiträgen zur Reform des § 51 StGB vertreten.

Hier stimmten juristische und psychiatrisch-psychologische Terminologie am wenigsten überein, und in diesem Bereich war auch die Entwicklung der Naturwissenschaften besonders spürbar. ¹⁾

Die verhältnismäßig wenigen Stimmen, die die Meinung vertraten, nicht die biologischen Merkmale müßten verändert werden, sondern im zweiten Teil der Vorschrift, bei der Frage nach der Einsichts- und Steuerungsfähigkeit, müsse die Reform einsetzen, kamen fast ausschließlich aus dem Lager der Psychiater. Dabei handelt es sich um Vertreter der sog. "agnostischen" Richtung der Psychiatrie, die die These vertritt, ein Psychiater könne wohl beurteilen, ob bei einem Täter eines der in § 51 StGB genannten biologischen Merkmale vorgelegen habe. Er könne aber kein wissenschaftlich begründetes Urteil darüber abgeben, ob bei diesem Täter infolge dieses Zustandes zur Zeit der Tat eine Aufhebung der Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit bestanden habe oder nicht.

Diese Auffassung wird vor allem von Kurt Schneider, dem Nestor der Gerichtspsychiatrie, vertreten, der dazu schreibt: "Diese letzten Fragen nach der Fähigkeit der Einsicht und der Fähigkeit, nach dieser Einsicht zu handeln, sind nun tatsächlich unbeantwortbar, vor allem die zweite. Und deshalb antworten wir darauf gar nicht unmittelbar, sondern weit gröber, als wir gefragt sind. ...

1) s. dazu Begründung zu § 24 des E 1962: "Die zu § 51 StGB hervorgetretenen Mängel und Unklarheiten haben ihren Grund ... in der Art der Beschreibung der "biologischen" Merkmale. Hier muß die Reform einsetzen. und: Skott, Leitsätze zum Thema "Zurechnungsunfähigkeit", S. 470: "Das Gesetz muß so gefaßt werden, daß es zu einer möglichst genauen Herausarbeitung des biologischen Zustandes zwingt. " sowie Ehrhardt, Forensischer Beweiswert, S. 238: die biologischen Begriffe seien dem "vorwissenschaftlich-volkstümlichen Sprachgebrauch entnommen".

Von der Fähigkeit der Einsicht und der Fähigkeit, nach dieser Einsicht zu handeln, ist aber so gut wie nie, jedenfalls nie in darauf eingehender Betrachtung die Rede. Weil das kein Mensch beantworten kann. " 1)

Ebenso äußert sich W. de Boor: "So berechtigt diese Forderung" (daß die biologischen Zustände bestimmte psychologische Wirkungen auf den Tatentschluß gehabt haben müssen) "theoretisch erscheint, so unerfüllbar ist sie ... tatsächlich. Denn bei der Beurteilung psychisch kranker Menschen kann wohl eine Aussage über die grundsätzlich gegebene Modifizierbarkeit der Willensbildung durch apersonale Faktoren gegeben werden; ob aber eine faktische Modifizierung des konkreten Tatentschlusses durch spezifische, abnorme Determinanten stattgefunden hat, bleibt der wissenschaftlichen Analyse zur Zeit wenigstens noch unerreichbar. " 2)

De Boor ist daher auch der Auffassung, "daß uns Mängel des § 51 StGB - wenn überhaupt Kritik an dem so bewährten Paragraphen geübt werden soll(!) - eben in dort vorgeschriebenen Methoden zu liegen scheinen, nicht aber bei der deskriptiven Feststellung der biologischen Tatbestände, die bisher zur Exkulpierung führen konnten. " 3)

Zu demselben Ergebnis kommt Witter, der den zweiten Teil der Schuldunfähigkeitsvorschrift als Frage nach der Willensfreiheit auffaßt: "Diese Frage" (nach der Fähigkeit zum einsichtsgemäßen Handeln) "muß der Sachverständige auch stets unbeantwortet lassen, denn sie ist empirisch-wissenschaftlich grundsätzlich überhaupt nicht beantwortbar und gehört als eine rechtlich normative Wertung in die Kompetenz des Juristen. Mag dem Juristen diese normative Wertung in der Praxis auch oft erspart bleiben, weil er sich einfach an die allgemeinen konventionellen Beurteilungsgrundsätze hält und dem Vorschlag des Psychiaters bezüglich der Zu- oder Aberkennung der Zurechnungsfähigkeit folgt (!), dann darf doch niemals der Eindruck entstehen, daß der Psychiater etwa eine wissenschaftlich verbindliche Aussage über die Willensfreiheit machen könne. " 4)

Dieser "agnostischen" Richtung der Psychiatrie steht die "gnostische" Richtung gegenüber, die die These vertritt, der Psychiater könne durchaus wissenschaftlich verbindliche Aussagen über das Vorliegen oder Nichtvorliegen der Einsichts- und Steuerungsfähigkeit machen. Allerdings bleibe diese Kompetenz allein dem

1) Kurt Schneider, Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit, S. 13/14

2) de Boor, Über motivisch unklare Delikte, S. 22

3) de Boor, ebda, S. 22

Ebenso Haddenbrock, Zum Problemkreis Schuldfähigkeit ..., S. 90/91: "Die falsche Frage nach der Selbstbestimmungs- oder Steuerungsfähigkeit ... "

4) Witter, Gerichtliche Psychiatrie, S. 181

Psychiater vorbehalten und könne nicht vom Richter übernommen werden.

Für diese gnostische Richtung der Psychiatrie geht es also nicht um die Haltbarkeit der Struktur des § 51 StGB, sondern nur um die Absteckung der Kompetenzen zwischen Richter und Sachverständigem.

Welche dieser beiden Richtungen, die agnostische oder die gnostische, vom wissenschaftlichen Standpunkt aus die "richtigere" ist, kann von juristischer Seite ohne psychiatrisch-psychologische Vorbildung nicht beantwortet werden.

Die Lösung dieses Problems ist aber auch dann für die Beurteilung der Schuldfähigkeit nicht relevant, wenn man von dem schon oben dargelegten Standpunkt ausgeht, daß nämlich im Fall des § 51 StGB bzw. des § 20 des 2. StrRG die Frage nach der Willensfreiheit gar nicht beantwortet zu werden braucht.

Wenn man mit Bockelmann ¹⁾ und Haddenbrock ²⁾ den Sinn des psychologischen Teils des § 51 StGB darin sieht, die Berücksichtigung von Gradunterschieden in den betreffenden Störungen zu ermöglichen, und wenn man davon ausgeht, daß der Gesetzgeber sich mit der Formulierung des § 51 StGB hinsichtlich der Willensfreiheit nicht auf eine bestimmte Richtung festlegen wollte, dann kann die Frage, um die es hier geht, sehr wohl vom Sachverständigen beantwortet werden. Der Sachverständige hat dann darzulegen, ob und welche Störung bei dem betreffenden Täter vorliegt, und er hat weiterhin aufzuzeigen, inwiefern diese Störung den Täter von einem Menschen, bei dem keinerlei Störung besteht, also von einem "normalen" Menschen, unterscheidet. Da das Gesetz voraussetzt, daß der "normale", schuldfähige Mensch die Einsichtsfähigkeit besitzt und nach dieser Einsicht handeln kann, ist es danach lediglich Aufgabe des Psychiaters, seinen Patienten mit diesem vom Gesetz vorausgesetzten Menschen zu vergleichen und den Grad der Abweichung vom "Normalen" festzustellen, ohne etwas über die Willensfreiheit im allgemeinen oder die etwaige Aufhebung der Willensfreiheit in diesem konkreten Fall auszusagen.

1) Bockelmann, aaO. S. 384

2) Haddenbrock, Kompetenzgrenze, S. 467:

"... weil die Schuld-"Fähigkeit" zur Zeit der Tat nicht ein psychologisch bestimmbares und graduierbares individuell-situatives Leistungsvermögen meint, sondern das Entsprechen bzw. mehr oder weniger weite Abweichen eines Täters von der vom Gesetzgeber unterstellten Norm des ("schuldfähigen") Gesetzesadressaten ... Schuldfähigkeitsgrade ... sind nicht mit Freiheitsgraden zu identifizieren, denn solche wären weder durch psychologisch-psychiatrische Sachkunde objektivierbar noch richterlich-normativ direkt zu beurteilen."

Die schon oben dargelegte Meinung, die Neuformulierung der biologischen Merkmale sei für die Reform der Schuldunfähigkeitsvorschrift die wichtigste Aufgabe gewesen, kann daher nicht zugunsten der Auffassung der "Agnostiker" aufgegeben werden.

V. Aufgabe und Anlage der Arbeit

Die Aufgabe der vorliegenden Darstellung ist es, die neue Fassung der Vorschriften über Schuldunfähigkeit und verminderte Schuldfähigkeit der geltenden Vorschrift des § 51 StGB gegenüberzustellen und die Vor- und Nachteile der künftigen und der geltenden Fassung sowie den gegenwärtigen Stand der Meinungen dazu aufzuzeigen.

Ziel der Arbeit soll die Beantwortung der Frage sein, ob mit der Neufassung der Vorschrift die Beurteilung der strafrechtlichen Schuldfähigkeit sowohl den Erfordernissen einer modernen Strafrechtspflege als auch den neueren Erkenntnissen der betroffenen Wissenschaften angepaßt worden ist, ob also mit der Neuformulierung eine Verbesserung erreicht worden ist.

Dabei soll, wie ausgeführt, Prämisse der Darstellung das sein, was durch die Neufassung des § 51 StGB nicht berührt wurde, d. h. Basis der Arbeit sollen das Schuldstrafrecht und die sowohl der geltenden als auch der künftigen Fassung der Vorschriften über Schuldunfähigkeit und verminderte Schuldfähigkeit zugrundeliegende "gemischt biologisch-psychologische Methode" sein.

An Hand der einzelnen biologischen Merkmale sollen die durch das 2. StrRG vorgenommenen Änderungen diskutiert und ihre Problematik aufgezeigt werden. Dabei wird sich zeigen, daß der zentrale Begriff im Bereich der gesamten Diskussion und Darstellung der "Krankheitsbegriff" ist, dessen Definition für jedes einzelne Merkmal von Bedeutung ist, und dessen Ausfüllung und Abgrenzung der Angelpunkt nahezu aller Kontroversen um die Reform war und ist.

Die unmittelbarste Bedeutung kommt dem Krankheitsbegriff im Rahmen des Merkmals "krankhafte seelische Störung" zu, dem einzigen Merkmal, das den Begriff "krank" ausdrücklich schon dem Wortlaut nach umfaßt.

Der Krankheitsbegriff soll deshalb im Rahmen der Diskussion des Merkmals "krankhafte seelische Störung" ausführlich erörtert und seine Problematik dargestellt werden. Bei der Diskussion der übrigen Merkmale wird, wenn immer es auf die Bedeutung des Krankheitsbegriffes ankommt, auf diese Ausführungen verwiesen bzw. die spezielle Ausgestaltung der Problematik im Rahmen der einzelnen Merkmale erörtert werden.

B. "KRANKHAFTE STÖRUNG DER GEISTESTÄTIGKEIT" - "KRANKHAFTE SEELISCHE STÖRUNG"

Der Begriff der "krankhaften Störung der Geistestätigkeit" in § 51 StGB, der noch auf die Fassung von 1871 zurückgeht, bereitete bei den Beratungen über die Neuformulierung die relativ wenigsten Schwierigkeiten, obwohl er im Anwendungsgebiet der Vorschrift über die Schuldunfähigkeit der schwerwiegendste und wichtigste ist.

Er wurde durch den Begriff der "krankhaften seelischen Störung" ersetzt, also rein nach dem Wortlaut nur dahingehend abgeändert, daß an die Stelle des "Geistes" die "Seele" trat.

Die Bedeutung dieser neuen Formulierung ist jedoch über den Wortlaut hinaus insofern eine andere, weniger umfassende, als durch das neu hinzugekommene Merkmal der "schweren anderen seelischen Abartigkeit" Zustände, die nach der Rechtsprechung des BGH unter die "krankhafte Störung der Geistestätigkeit" fielen, nun nicht mehr unter die "krankhafte seelische Störung" subsumiert werden können und müssen.

Diese Rechtsprechung des BGH bildete den Anlaß zu den heftigsten Diskussionen im Rahmen der Beratungen über die "krankhafte Störung der Geistestätigkeit". Es ging dabei um die vielerörterten Unterschiede zwischen juristischem und medizinischem Krankheitsbegriff, d. h. darum, wie das Wort "krankhaft" auszulegen sei, welche Erscheinungen noch davon umfaßt würden, und welche als nicht mehr krankhaft angesehen werden könnten und müßten.

I. Medizinischer Krankheitsbegriff

1. Somatologische Abgrenzung

a) Seelische Störungen mit bekannten körperlichen Ursachen

Die Schulpsychiatrie geht zur Bestimmung des Krankheitsbegriffes im Prinzip noch immer von der Einteilung Kurt Schneiders aus, der die gesamten seelischen Abnormitäten in zwei große Gruppen aufteilt.

Bei der ersten Gruppe sind die seelischen Abnormitäten Folge von körperlichen Erkrankungen, bei der zweiten sind sie "bloße Spielarten seelischen Wesens".

Nur bei der ersten Gruppe von seelischen Abnormitäten spricht Schneider von "Krankheit" und "krankhaft". ¹⁾

Dieser Krankheitsbegriff ist rein somatologischer Art, d. h. "krankhaft" ist nur die seelische Störung, die auf körperlichen Ursachen beruht, auf körperlich krankhafte Veränderungen, auf Organprozesse und ihre funktionalen Folgen oder Residuen zurückgeht.

"Die Feststellung von Krankheit im medizinischen Sinne wird also von der Methode des somatopsychischen Erklärens getragen - so, wenn wir beispielsweise den Größenwahn des Paralytikers auf die syphilitischen Veränderungen des Gehirns, die optischen Halluzinationen des deliranten Alkoholikers auf die Intoxikation seines Organismus, die Verblödung des Greises auf die Involutionstrophie seines Gehirns zurückführen. Aus vielfach gesicherten Beobachtungen wissen wir, daß die abnormen seelischen Erscheinungen in diesen Fällen durch körperliche Krankheit, durch körperliche Zerfalls- und Abbauprozesse bedingt sind." ²⁾

Zu den seelischen "Krankheiten" in diesem Sinne gehören insbesondere die progressive Paralyse, Arznei- und Alkoholvergiftungen, senile, arteriosklerotische und hinatrophische Gehirnprozesse, der Dämmerzustand mancher Epileptiker sowie die organischen Psychosyndrome bei Hirnrindenschädigungen.

Daß es sich bei diesen Abnormalitäten (wobei in der psychiatrischen Sprache "abnorm" ein völlig wertfreier Begriff ist, der lediglich die Abweichung vom üblichen kennzeichnet) um echte Krankheiten im medizinischen Sinne handelt, sieht auch der Laie ohne weiteres ein.

1) Kurt Schneider, Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit, S. 10

2) Witter, Gerichtliche Psychiatrie, S. 10/11

b) Seelische Störungen mit "postulierten" körperlichen Ursachen

Neben diesen seelischen Abnormitäten, denen eine bekannte körperliche krankhafte Ursache zugrundeliegt, werden nach dem Schema Kurt Schneiders auch die Schizophrenie ("Seelenspaltung") und die Zykllothymie (das manisch-depressive Irresein) zu den seelischen Krankheiten in medizinisch-psychiatrischem Sinne gerechnet.

Bei diesen beiden seelisch abnormen Zuständen, den sog. "endogenen Psychosen", hat man zwar bis heute keine körperliche Krankheit gefunden, die sie verursacht haben könnte.

Gewisse Gründe lassen die Psychiatrie im Sinne Schneiders aber zwingend annehmen, daß ein körperliches krankhaftes Substrat auch bei den endogenen Psychosen vorhanden ist.

Diese Gründe ergeben sich laut Schneider zum einen aus dem Vergleich mit anderen, in ihren Ursachen bekannten seelischen Erkrankungen, zum anderen aus gewissen Beobachtungen über den Verlauf und das Auftreten der endogenen Psychosen, so z. B. daß recht häufig eine Vererblichkeit besteht, dann, daß diese Zustände oft in biologisch kritischen Zeiten, wie Pubertät, Schwangerschaft und Rückbildungsjahren ausgelöst werden, und daß dabei oft allgemeine körperliche Veränderungen wie Gewichtsschwankungen und vegetative Störungen verschiedener Art festzustellen sind.

Kurt Schneider (und mit ihm die Schulpsychiatrie) nennt diese der Schizophrenie und der Zykllothymie zugrundeliegenden körperlichen Ursachen daher "postulierte Krankheiten". ¹⁾

Dieser rein somatologischen Auffassung der endogenen Psychosen stehen, vor allem im Rahmen der Schizophrenieforschung, in den letzten Jahren die psychologisierende und die vermittelnde Richtung gegenüber, wobei die amerikanische Forschung auf diesem Gebiet großen Einfluß hat.

Diese Richtungen sind sich bezüglich des Bestehens einer körperlichen Veränderung als Ursache der endogenen Psychosen keineswegs sicher und haben daher die somatologische Richtung in der letzten Zeit fast in eine Verteidigungsrolle gedrängt. Zur Zeit läßt sich jedoch noch nicht absehen, zu welchen Ergebnissen die Forschungen auf diesem Gebiet führen werden.

Auch die Auffassung, bei der Schizophrenie handele es sich um eine Stoffwechselerkrankung, ist bisher nur eine Hypothese, für die der wissenschaftliche Beweis noch aussteht.

1) Kurt Schneider, aaO. S. 8

Gesichert sind bis jetzt - zumindest weitgehend - lediglich die Erkenntnisse über den Verlauf der Störungen, nicht aber irgendwelche Annahmen über deren Ursachen.

So weiß man z. B. aus der Erfahrung sicher, daß die Schizophrenie als chronischer Prozeß verlaufen oder in sog. Schüben auftreten kann, zwischen denen ein völlig "normaler" Zustand besteht. Auch die Zykllothymie tritt meist in einzelnen Krankheitsphasen auf, die dann mit völliger Wiederherstellung abwechseln können.

Bei der Schizophrenie kommt es fast regelmäßig zu Halluzinationen und Wahnvorstellungen; bei der Zykllothymie gibt es Halluzinationen selten oder nie, dafür aber oft Wahnzustände.

Die Schizophrenie kann man als Veränderung des Fühlens und des Denkens charakterisieren, die Zykllothymie dagegen bringt nur eine Veränderung des Gefühlslebens mit sich. ¹⁾

Typischer Fall eines von einem Schizophrenen begangenen Delikts (bei einem besonders schweren Fall): Der Schizophrene tötet einen Menschen, der mit ihm in keinerlei Zusammenhang steht, in der Meinung, dies sei ein "Verfolger", von dem er sich befreien müsse.

Solange die Fragen um das Entstehen und die Ursache der endogenen Psychosen noch so ungeklärt sind und bleiben, kann der These Schneiders, daß es sich bei den endogenen Psychosen um seelische Abnormitäten als Folge von postulierten Krankheiten handelt, nicht widersprochen werden.

Als solche fallen sie daher eindeutig unter den somatologischen Krankheitsbegriff.

Interessant ist in diesem Zusammenhang noch, daß es, obwohl man über die endogenen Psychosen so relativ wenig weiß, in neuerer Zeit doch Mittel gibt, die Wiedereingliederung gerade der therapeutisch so problematischen Schizophrenen in die Gesellschaft zu ermöglichen. Es sind dies die sog. Neuroleptika, die, im Gegensatz zu früher, Frühentlassungen aus der Heilanstalt möglich machen, indem sie die Schizophrenen, zumindest vorübergehend, von ihren Halluzinationen und Wahnideen befreien.

Problematisch bleibt dabei, daß einerseits das Grundübel natürlich nicht beseitigt wird, und andererseits durch die Mittel die Persönlichkeit der Kranken "gedämpft" wird. Immerhin wird jedoch die Möglichkeit zur Arbeitsaufnahme geschaffen und somit die Integration erheblich erleichtert.

1) vgl. dazu: Heesen, Neues in der Medizin, S. 302 ff.

c) Spielarten seelischen Wesens

Von diesen "echten" seelischen Erkrankungen, d. h. seelischen Abnormalitäten als Folge von Krankheiten, werden im Schneiderschen Schema scharf die seelischen Abnormitäten "als Spielarten seelischen Wesens" getrennt.

Zu diesen letzteren werden summarisch abnorme Verstandesbegabungen (im positiven wie im negativen Sinne), leibliche Triebanomalien, abnorme (psychopathische) Persönlichkeiten und abnorme Erlebnisreaktionen gezählt.

Bei diesen seelischen Abnormitäten ist kein körperlich krankhaftes Substrat feststellbar; hier ist daher von "Krankheit" und "krankhaft" nicht die Rede.

2. Psychologische Abgrenzung

Die Trennung zwischen "Krankheit" und "seelischer Abnormalität als Spielart seelischen Wesens" beruht jedoch nicht nur auf der somatologischen Abgrenzung, sondern wird daneben auch psychologisch begründet, was laut Schneider ¹⁾ das überzeugendere und gewichtigere Kriterium darstellt: "Diese (krankhaften) Zustände treten völlig unmotiviert, nicht seelisch begründet auf, und sie zerreißen die sinngesetzliche Kontinuität der Lebensentwicklung, die dem nicht-krankhaften Seelenleben eigen ist, auch dann, wenn es sich um eine abnorme Spielart handelt." ²⁾

Und: "Seelische Abnormitäten als bloße Spielarten seelischen Wesens gehen nicht auf Krankheiten zurück. Sie sind nichts qualitativ, nur etwas intensitativ Abnormes, Abweichungen vom Durchschnitt, Üblichen ... Dies alles (Bewußtseinstrübungen, Dämmerzustände als Folge akuter Affekte) sind Variationen, keine Krankheitsfolge. Denkt man sich bei ihnen in irgendeiner Weise ein körperliches "Korrelat", so wäre es auch nur als Variation morphologischer oder funktioneller Art vorzustellen. Man weiß von dem allem nichts." ³⁾

Witter arbeitet auf der gleichen Ebene zur psychologischen Abgrenzung der Krankheit von der bloßen seelischen Abnormalität, betont dabei aber stärker das Unterscheidungskriterium der Verstehbarkeit, das er neben die Methode des Erklärens stellt. Diese Methode des Verstehens arbeitet als psychologische Methode der Psychiatrie unabhängig von den körperlichen Feststellungen der Medizin. "So wie Krankheit im körperlichen Bereich als ein allmählich zum Verfall führender, fortschreitender morphologischer Ordnungsverlust sichtbar gemacht werden kann, so läßt sich Krankheit im Seelischen als Verlust der Ordnung des Er-

1) Kurt Schneider, aaO. S. 8

2) Kurt Schneider, aaO. S. 8

3) Kurt Schneider, aaO. S. 9/10

lebniszusammenhangs begreifen, jener Ordnung eben, die wir mit der rein psychologischen Methode des Verstehens erfassen." ¹⁾

"Die Methode des Verstehens stützt sich darauf, daß im normalen" (wobei unter "normal" der wertfreie Durchschnitt verstanden wird) "seelischen Erleben eine sinnvolle Ordnung besteht, die wir als Erlebniszusammenhang begreifen. Der Erlebniszusammenhang ist dadurch gekennzeichnet, daß Seelisches aus vorangegangenen Seelischen in einer verständlichen Weise hervorgeht." ²⁾

Wenn dieser Erlebniszusammenhang nicht mehr verstehbar ist, dann spricht Witter (wie auch Schneider) von "qualitativer" Abnormität. Dabei kann die Bestimmung des qualitativ Abnormen entweder aus einer Analyse der Erlebnisinhalte oder aus den Besonderheiten der Erlebnisform abgeleitet werden. Nur bei Vorliegen solcher qualitativen Abnormität läßt Witter das Vorhandensein einer seelischen Krankheit gelten. Ist dagegen der Erlebniszusammenhang trotz seiner Abnormität verstehbar, d. h. vergleichbar mit "normalen" inneren Erlebnissen, so liegt nur eine Abweichung dem Grade, nicht der Art nach, vor, d. h. nur eine quantitative Abnormität. In diesem Falle handelt es sich laut Witter nicht um seelische Krankheit, sondern um eine Spielart seelischen Wesens.

3. Grenzen zwischen "seelischer Krankheit" und "Spielart seelischen Wesens"

Nach der Systematik Kurt Schneiders ist zwischen den seelischen Abnormitäten als Folge von Krankheiten einerseits und den seelischen Abnormitäten als Spielarten seelischen Wesens andererseits scharf zu trennen. Übergänge oder Grenzfälle, die weder dem einen noch dem anderen Bereich zugeordnet werden können, oder die Merkmale aus beiden Bereichen aufweisen, werden entschieden abgelehnt: "Manche Psychiater, unter Führung von Kretschmer, nehmen auch Übergänge, nicht lediglich Beziehungen, zwischen ... Zykllothymie und Schizophrenie (einerseits) und den abnormen Persönlichkeiten und Erlebnisreaktionen (andererseits) an. Wir tun das nicht, wir nehmen hier vielmehr scharfe Grenzen an. Wir fragen hier "Entweder - oder" und glauben auch scharf antworten zu können." Schneider gibt aber zu: "Das sind spezielle Probleme der Psychiatrie, über die man verschiedener Meinung sein kann." ³⁾

Witter, obwohl er in der Systematik von denselben Grundsätzen ausgeht wie Schneider, trennt hingegen nicht ganz so scharf.

1) Witter, Gerichtliche Psychiatrie, S. 11

2) Witter, Gerichtliche Psychiatrie, S. 6

3) Schneider, aaO. S. 11

Bei seiner Darstellung der endogenen Psychosen spricht er von differentialdiagnostischen Schwierigkeiten, die bei der Unterscheidung zwischen den erlebnisreaktiven Entwicklungen bei abnormen Persönlichkeiten und der Schizophrenie auftreten können. Er warnt davor, davon auszugehen, daß in jedem Falle eine alternative medizinische Unterscheidung getroffen werden könne und müsse:

"Mit einer solchen Forderung wäre die psychiatrische Systematik in unzulässiger Weise verabsolutiert; denn über die medizinischen Grundlagen der schizophrenen Typologie wissen wir vorläufig nichts endgültig Gesichertes. Hier muß dem Psychiater die beschränkte Gültigkeit der Systematik bewußt bleiben; er muß sich vor Simplifizierungen hüten und darf nicht in einem bequemen Schema erstarren. Übergänge oder Grenzfälle zwischen psychopathischer Variation und psychotischer Krankheit läßt die nur typologisch arbeitende, psychopathologische Diagnostik durchaus offen, wenn auch in der Praxis nur selten die Notwendigkeit besteht, einen solchen Übergang oder Grenzfall zu konstatieren." ¹⁾

Dieses Zugeständnis Witters bezüglich des Bestehens von Grenzfällen oder zumindest des Bestehens von Zweifeln bei der Einordnung betrifft besonders die endogenen Psychosen. Bei der Schizophrenie könnte man als "Unterstufen" die Schizothymie und die Schizoidie bezeichnen, wobei die Schizothymie allgemein noch als "normalpsychologische" Störung aufgefaßt wird. Ebenso könnte man das zirkuläre Irresein und die Zyklloidie als "Vorstufen" der Zykllothymie verstehen, insofern als die Symptome sich ähneln.

In beiden Bereichen ist man sich bisher nicht sicher, ob und inwieweit hier Beziehungen bestehen. Wie Witter schreibt, seien aber "Grenzfälle selten", und "in der Regel" könne man zwischen krankhafter und nicht-krankhafter Veränderung eindeutig unterscheiden. ²⁾

4. Medizinischer Krankheitsbegriff im Rahmen der "krankhaften Störung der Geistestätigkeit"

Damit ist das Verständnis des Merkmals der "krankhaften Störung der Geistestätigkeit" in § 51 StGB vom psychiatrischen Standpunkt aus dargelegt:

Eine krankhafte Störung der Geistestätigkeit liegt danach nur dann vor, wenn eine Krankheit im medizinisch-psychiatrischen Sinne besteht, d. h. wenn eine seelische Abnormität, die auf einer körperlichen Ursache, einer körperlichen Veränderung, beruht, nachgewiesen ist. Fehlen körperliche Ursachen oder kön-

1) Witter, aaO. S. 91

2) Witter, aaO. S. 66

nen diese nicht nachgewiesen werden, so handelt es sich nur um eine Spielart seelischen Wesens, d. h. das Merkmal der "krankhaften Störung der Geistestätigkeit" ist nicht gegeben. Grenzfälle gibt es praktisch nicht, wo sie dennoch auftreten, da lassen sie sich, indem man den Erlebniszusammenhang zu verstehen sucht, unschwer lösen.

II. Juristischer Krankheitsbegriff

Demgegenüber hat der BGH in seiner Rechtsprechung einen juristischen Krankheitsbegriff entwickelt, der sich vom psychiatrischen Krankheitsbegriff recht weit entfernt hat.

Nach der Entscheidung BGHSt NJW 55, 1726 ist für die Auslegung des Merkmals "krankhafte Störung der Geistestätigkeit" von einem weiteren Krankheitsbegriff auszugehen, der "über den Kreis der Geisteskrankheiten im Sinne der ärztlichen Wissenschaft hinaus alle Störungen erfaßt, die die bei einem normalen und geistig reifen Menschen vorhandenen, zur Willensbildung befähigenden Vorstellungen und Gefühle beeinträchtigen, wobei es gleichgültig ist, ob es sich um Beeinträchtigungen der Verstandestätigkeit oder um solche des Willens-, Gefühls- oder Trieblebens handelt. "

In dieselbe Richtung geht BGHSt 14, 30:

"Als krankhafte Störung der Geistestätigkeit" können alle Störungen der Verstandestätigkeit sowie des Willens-, Gefühls- oder Trieblebens in Betracht kommen; das gilt u. a. für eine naturwidrige geschlechtliche Triebhaftigkeit, wenn ihr Träger ihr, insbesondere infolge Entartung seiner Persönlichkeit, nicht ausreichend widerstehen kann. Auf die Veränderung körperlicher Merkmale kommt es nicht an ...".

Und ausdrücklich wird im Urteil vom 27. 6. 1955 ¹⁾ - 1 StR 69/55, nochmals festgestellt: "Der Kreis der unter § 51 StGB fallenden Abartigkeiten ist umfassender als der der klinisch-psychiatrisch anerkannten Zustände. "

In den beiden letztgenannten Entscheidungen sowie ausdrücklich im Urteil vom 17. 4. 1958 - 5 StR 80/58 ²⁾ wird noch darauf hingewiesen, daß auch nach der Auffassung des BGH Willensschwäche und reine Charaktermängel sowie "kriminelle Veranlagung" keine "krankhafte Störung der Geistestätigkeit" darstellen.

Dieser BGH-Rechtsprechung ist zum einen eine Klarstellung dahingehend zu entnehmen, daß mit der "Geistestätigkeit" in § 51 StGB nicht nur der Intellekt gemeint ist, sondern daß die Störungen auch das Gefühlsleben im weitesten Sinne betreffen können. Insofern bildet die Rechtsprechung keinen Widerspruch zur psychiatrischen Auffassung; denn z. B. bei der Zykllothymie ist immer das Gefühl gestört, und dennoch gehört diese, auch nach dem psychiatrischen Krankheitsbegriff, zur "krankhaften Störung der Geistestätigkeit".

1) LM Nr. 10 zu § 51 StGB

2) LM Nr. 2 zu § 51 StGB

Einen bedeutsamen Unterschied zum psychiatrischen Standpunkt aber macht es, daß nach der BGH-Rechtsprechung die körperlichen Ursachen der seelischen Störungen für das Merkmal der "krankhaften Störung der Geistestätigkeit" durchaus nicht relevant sind. ¹⁾ Nach der Rechtsprechung ist krankhaft im Sinne des § 51 StGB jede den Verstand oder das Gefühls-, Willens- oder Triebleben besonders nachhaltig beeinträchtigende Störung, unabhängig davon, ob ihr eine körperliche krankhafte Ursache zugrundeliegt.

Dieser juristische Krankheitsbegriff geht damit weit über den psychiatrischen hinaus; er geht an der sorgfältig aufgebauten Systematik des psychiatrischen Krankheitsbegriffes vorbei und erteilt ihm expressis verbis eine Absage.

1) so insbesondere BGHSt 14, 30

III. Stimmen gegen den juristischen Krankheitsbegriff

Gegen den juristischen Krankheitsbegriff und die damit verbundene Ausweitung des § 51 StGB erhoben sich denn auch alsbald kritische und "sorgenvolle" Stimmen.

Ehrhardt schreibt dazu: "Je mehr sich der juristische vom medizinischen Krankheitsbegriff entfernt, umso mehr muß er sich einem sozialen oder soziologischen Krankheitsbegriff nähern, weil das faktische Sozialverhalten, oder besser -fehlverhalten, unvermeidlich zum entscheidenden Kriterium wird." ¹⁾ Da jedes Verbrechen Symptom einer "sozialen Krankheit" sei, sieht Ehrhardt damit die Gefahr, daß es für das Urteil über eine Tat nur noch darauf ankomme, daß der Täter einen versierten Verteidiger und dieser einen geeigneten Sachverständigen "gewinne".

Jescheck sieht in der Entwicklung der höchstrichterlichen Rechtsprechung sogar Anlaß zu ernsthaften Befürchtungen: "Diese ganze Entwicklung wird in der Strafrechtswissenschaft und in den Justizministerien mit Sorge beobachtet, denn es liegt darin die ernst zu nehmende Gefahr des Zusammenbruchs oder doch jedenfalls der Verschiebung jener althergebrachten Grenzen der strafrechtlichen Verantwortlichkeit, die aus Gründen der Aufrechterhaltung der Rechtsordnung und der öffentlichen Sicherheit nicht wesentlich verändert werden dürfen. Der Jurist sieht ja nicht nur den oft tragischen Einzelfall, sondern erblickt dahinter die große Anzahl gleichliegender Fälle, die ihn aus Gründen der Gerechtigkeit zu gleichen Entscheidungen nötigen werden." ²⁾

Dem Ausgangspunkt Ehrhardts, daß jedes Verbrechen Symptom einer "sozialen Krankheit" sei, muß sicher zugestimmt werden. Ebenso kann und darf Jeschecks Hinweis auf die Aufrechterhaltung der Rechtsordnung und der öffentlichen Sicherheit weder bei der Formulierung noch bei der Anwendung der Schuldunfähigkeitsvorschrift außer Acht gelassen werden. Aber weder Ehrhardts noch Jeschecks Bedenken erscheinen durchgreifend genug, um dem medizinischen Krankheitsbegriff den Vorzug vor dem juristischen zu geben.

Ohne Zweifel gilt für den Juristen das Gleichbehandlungsprinzip, das es ihm aus Gründen der Gerechtigkeit versagt, in gleichliegenden Fällen ungleichartige Entscheidungen zu treffen. Wenn nach dem Gleichheitsgrundsatz mit dem juristischen Krankheitsbegriff mehr Fälle von Schuldunfähigkeit angenommen werden müssen als mit dem medizinischen Krankheitsbegriff, so läßt sich jedoch daraus allein der medizinische Krankheitsbegriff nicht rechtfertigen. Es

1) Ehrhardt, Strafrechtliche Verantwortlichkeit, S. 260

2) Jescheck, Nicht-krankhafte Bewußtseinsstörungen und seelische Ausnahmerecheinungen, S. 208

soll hier nicht etwa die Ansicht vertreten werden, jedes abweichende Verhalten sei allgemein als entschuldbares Verhalten zu betrachten, weil eben jeder Verbrecher sozial krank sei. Schon eingangs der Arbeit wurde ausgeführt, daß bei aller Kritik an der Fassung des § 51 StGB Ausgangspunkt der Darstellung das Schuldprinzip sein und bleiben solle. Aber es sollte und muß nach der Fassung der Vorschrift über die Schuldunfähigkeit die Möglichkeit geben, einen Kriminellen, der nicht krank im medizinischen Sinne, aber genauso motiviert wie ein medizinisch Kranker ist, auch genauso zu behandeln.

Damit diese Möglichkeit gegeben ist, müßte dann im Einzelfall, um eben diesem besonderen Kriminellen gerecht zu werden, die Aufrechterhaltung der Rechtsordnung als zweitrangiges Kriterium angesehen werden. Eine konkrete Gefahr für Rechtsordnung und öffentliche Sicherheit wäre damit noch nicht ohne weiteres gegeben, denn auch der juristische Krankheitsbegriff wird nicht voraussetzungslos und unkritisch auf jeden von der Norm abweichenden Kriminellen angewandt.

Auf Jeschecks Argumentation hin könnte man umgekehrt die Frage stellen: gebietet es nicht gerade die Rechtsordnung, jeden Verbrecher so zu beurteilen und zu behandeln, wie er es nach seiner besonderen Anlage verdient, verstößt es nicht gegen die Rechtsordnung, wenn dazu das Gesetz in manchen Fällen keinerlei Möglichkeit bietet?

Eine Entwicklung zum "sozialen" Krankheitsbegriff hin, wie Ehrhardt sie befürchtet, wäre zumindest dem Festhalten an einem einseitig medizinisch orientierten Krankheitsbegriff vorzuziehen. Der medizinische Krankheitsbegriff mag für die psychiatrische Systematik hervorragend geeignet sein; für die Beurteilung der Schuldfähigkeit im strafrechtlichen Sinne ist er einfach zu eng. Die Motivation menschlichen Handelns kann nicht nur nach biologischen Gesichtspunkten betrachtet werden; das Handeln eines Menschen ist Resultat eines geistig-seelischen Prozesses, und nicht das Ergebnis von biologischen Vorgängen.

Wenn eine nur "quantitative" seelische Abnormität in ihrer Schwere, ihrer Erscheinungsform und ihrem Ausmaß mit einer "qualitativen" vergleichbar ist, dann muß auch sie das Merkmal der "krankhaften Störung der Geistestätigkeit" erfüllen, auch wenn kein körperliches krankhaftes Substrat feststellbar ist.

Nicht die Ursache, sondern die Erscheinungsform, die Schwere der seelischen Störung muß das entscheidende Kriterium sein. ¹⁾

1) siehe dazu auch Strotzka, Sozialpsychiatrie, S. 156, der eine strenge Ordnung nach Kategorien, speziell nach dem nosologischen Krankheitsbegriff, für gefährlich hält, weil "daraus tatsächlich oft schwerwiegende Unmenschlichkeit" resultiere.

Insofern war der progressive Ansatz der Rechtsprechung des BGH sehr zu begrüßen, auch wenn er von der somatisch orientierten Psychiatrie und ihren Anhängern "mit Sorge" beobachtet wurde.

IV. Argumente gegen den medizinischen Krankheitsbegriff

Gegen den psychiatrischen Krankheitsbegriff, vor allem gegen die Systematik Kurt Schneiders und die damit verbundene forensische Praxis hat sich Tilmann Moser in besonders scharfer, mitunter geradezu ätzender Form gewandt. Moser geht von dem Standpunkt des Psychoanalytikers und Soziologen aus und kritisiert vor allem die starre Betrachtungsweise der Schulpsychiatrie. "Es ist ... zu beachten, daß die Schneidersche Formulierung innermedizinisch weder notwendig noch sinnvoll ist, sofern man Behandlungsbedürftigkeit und Leiden als Kriterien des ärztlichen Eingriffs erachtet. Sie entstammte dem Bedürfnis nach einer handfesten Systematik und kann nicht losgelöst gesehen werden von dem unsicheren Prestige, das die Psychiatrie genoß, als sie sich noch als Geisteswissenschaft verstand, und bevor sie mit der "Entscheidung" für die Erforschung des Körpers als Basis der Seele den Schritt zur angesehenen "Naturwissenschaft" vollzog." 1)

Wie sehr Moser damit recht hat, wenn er behauptet, daß Behandlungsbedürftigkeit und Leiden nicht als Kriterien des ärztlichen Eingriffs geachtet werden, zumindest dann nicht, wenn es um die Beurteilung der Schuldfähigkeit geht, zeigt deutlich eine Äußerung Ehrhardts, der einen entscheidenden Unterschied darin sieht, ob sich der Psychiater als helfender Arzt mit einem psychiatrisch Gestörten beschäftigt, oder ob er über denselben Menschen als Sachverständiger vor Gericht aussagt: "In unserem ärztlichen Tun und Lassen stehen selbstverständlich krankhafte, abartige und psychoreaktiv-neurotische Gesundheitsstörungen nebeneinander. Der "ärztliche Auftrag" kennt keinen Unterschied zwischen den verschiedenen Erscheinungsformen gestörter Gesundheit. In der Gutachtertätigkeit ist dagegen Wortlaut und Sinn des Gesetzes bestimmend. Die vom Arzt konstatierte Hilfsbedürftigkeit oder Hilfsmöglichkeit ist kein Maßstab für die Voraussetzungen der Schuldfähigkeit. ... Der feste Bezugspunkt ist und bleibt die Krankheit. Daran müssen wir festhalten, wenn wir uns nicht im Nebulösen verlieren wollen. "Verstimmt", "emotional gestört" oder wie immer derartige Formulierungen lauten mögen, ist im Zweifelsfalle jeder Mensch ...". 2)

Der Widerspruch in seinen eigenen Worten scheint Ehrhardt gar nicht aufzufallen: "Wortlaut und Sinn des Gesetzes" seien bestimmend. Gerade dieser Sinn des Gesetzes ist ja von der Psychiatrie geprägt worden, die Auffassung der Psychiatrie hat ja gerade - wenigstens solange, bis der BGH sich darüberhinwegsetzte - bestimmt, was eine "krankhafte Störung der Geistestätigkeit" ist. Also war auch in der Gutachtertätigkeit nicht etwa ein ihnen aufgezwungener "Wortlaut und Sinn des Gesetzes" für die Mediziner bestimmend, sondern sie befanden sich hier in

1) Moser, Repressive Kriminalpsychiatrie, S. 68/69

2) Ehrhardt, Schuldfähigkeit, S. 240

ihrer ureigensten Domäne. Warum bei der Gutachtertätigkeit dann das Wort "ärztlicher Auftrag" keine Bedeutung haben sollte, ist nicht ersichtlich.

V. Psychiatrische Forderung zur Reform des § 51 StGB
bis zum Entwurf 1962

Dem vom BGH entwickelten "juristischen" Krankheitsbegriff stand damit die Forderung, wie Haddenbrock sie knapp und treffend formuliert hat, gegenüber: "Das rechtliche Kriterium eines psychiatrischen Krankseins im juristischen Sinne von § 51 StGB Abs. 1 und 2 sollte wieder strenger an das Kriterium einer psychischen Krankheit im ärztlich-medizinischen, speziell psychiatrischen Sinne geknüpft werden." 1)

1) Haddenbrock, Kompetenzgrenze, S. 476

VI. Ergebnis im Entwurf 1962: die differenzierende Lösung der §§ 24 und 25

Dieser Forderung wurde mit dem Entwurf 1962 Genüge getan.

Im E-62 wurde in den §§ 24 und 25 bestimmt:

§ 24 "Ohne Schuld handelt, wer zur Zeit der Tat wegen einer krankhaften seelischen Störung, wegen einer tiefgreifenden⁺ Bewußtseinsstörung oder wegen Schwachsinnns unfähig ist, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln. "

⁺Das Wort "tiefgreifend" wurde erst im Januar 1965 vom Sonderausschuß "Strafrecht" eingefügt. Das Merkmal lautete in der ursprünglichen Fassung: "wegen einer ihr gleichwertigen Bewußtseinsstörung".

§ 25 "Ist die Fähigkeit des Täters, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, zur Zeit der Tat wegen einer krankhaften seelischen Störung, wegen einer tiefgreifenden Bewußtseinsstörung oder wegen Schwachsinnns erheblich vermindert, so kann die Strafe nach § 64 Abs. 1 gemildert werden. "

Damit hatte sich der E-62 für die sog. "differenzierende" Lösung entschieden, d. h. gegenüber der Fassung des § 51 StGB wurde folgender erheblicher Unterschied gemacht: Der die verminderte Schuldfähigkeit betreffende Absatz 2 des § 51 StGB bezieht sich auf die biologischen Merkmale des Abs. 1, d. h. die Schuldfähigkeit kann aus denselben biologischen Gründen entweder ganz ausgeschlossen oder nur vermindert sein. Entscheidend für die Beurteilung des jeweiligen Falles ist dann die Frage, wie sich der festgestellte biologische Zustand auf die Einsichts- und Steuerungsfähigkeit ausgewirkt hat. War die Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit infolge des Vorliegens eines der biologischen Merkmale völlig ausgeschlossen, dann liegt Schuldunfähigkeit vor; war sie lediglich erheblich vermindert, dann handelt es sich um verminderte Schuldfähigkeit mit der Folge der fakultativen Strafmilderung.

Nach der differenzierenden Lösung der §§ 24 und 25 des E-62 dagegen waren die biologischen Merkmale für Schuldunfähigkeit und verminderte Schuldfähigkeit verschieden. § 24 nennt die "krankhafte seelische Störung", die "tiefgreifende Bewußtseinsstörung" und den "Schwachsinn", die, wenn sie zur Einsichts- und Steuerungsfähigkeit führen, die Schuld ausschließen. In § 25 tritt neben diese drei biologischen Merkmale noch der Begriff der "schweren seelischen Abartigkeit", der in § 24 nicht genannt ist.

In der Vorschrift über die verminderte Schuldfähigkeit wurde also nicht, wie bisher, auf die biologischen Merkmale der Schuldunfähigkeit Bezug genommen,

sondern die Merkmale wurden erneut, und zwar in erweiterter Form, genannt. Die "schwere seelische Abartigkeit" konnte danach nur zur verminderten Schuld-fähigkeit führen, nicht aber zur Schuldunfähigkeit.

Da mit der "schweren seelischen Abartigkeit" die nicht-krankhaften seelischen Störungen gemeint waren - auf dieses Merkmal wird an späterer Stelle eingehen- der eingegangen -, war somit klargestellt, daß unter "krankhafter seelischer Stö- rung" nur die auf körperlichen Erkrankungen basierenden seelischen Störungen verstanden werden sollten, und daß nur diese im Bereich der Schuldunfähigkeit Berücksichtigung finden sollten.

Die nicht-krankhaften seelischen Abnormitäten, die "seelischen Variationen", die "bloßen Spielarten seelischen Wesens", das, was der BGH als "Störungen im Bereich des Willens-, Gefühls- oder Trieblebens" bezeichnet und mit unter den Begriff der "krankhaften Störung der Geistestätigkeit" gefaßt hatte, waren da- mit aus dem Bereich der Schuldunfähigkeit verwiesen und konnten allenfalls un- ter dem Gesichtspunkt der verminderten Schuldfähigkeit strafmildernd wirken.

Dem erweiterten juristischen Krankheitsbegriff, wie ihn der BGH entwickelt und angewandt hatte, war damit eindeutig eine Absage erteilt.

Der medizinische Krankheitsbegriff hatte sich im E-62 durchgesetzt, die Schul- psychiatrie hatte ihren Sieg errungen.

Damit traf für die §§ 24 und 25 des E-62 das zu, was Schwarz/Wille folgender- maßen formulieren: "Heute kann der Eindruck überwiegen, daß eine konserva- tive medizinische Nachhut mit naturwissenschaftlichen Scheinkriterien progres- sive Ansätze zur Neuorientierung des Strafrechts unterdrückt ...". ¹⁾

Die Formulierung des E-62 erwies sich in keiner Hinsicht als Fortschritt, son- dern im Gegenteil als bedauerlicher Rückschritt, als bewußtes und gewolltes Ab- gehen von sich anbahnenden Entwicklungen und Festhalten an überkommenen und überlebten Auffassungen.

1) Schwarz/Wille, § 51 - gestern, heute und morgen, S. 1061

VII. Abrücken des 2. StrRG von der differenzierenden Lösung des E-62: "Einheitslösung"

Gegen die differenzierende Lösung des E-62 wandten sich in der Folgezeit eine Vielzahl von Stellungnahmen und Kritiken. Vor allem in den weiteren Sitzungen des Sonderausschusses wurde diese Lösung scharf angegriffen.¹⁾

Die erneuten Beratungen und Diskussionen führten dazu, daß in der endgültigen Fassung, den §§ 20 und 21 des 2. StrRG, wieder zur Einheitslösung zurückgekehrt wurde, d. h. daß für die Schuldunfähigkeit dieselben biologischen Merkmale galten wie für die verminderte Schuldfähigkeit.

Die "schwere seelische Abartigkeit" konnte nach dieser Fassung also auch zur Schuldunfähigkeit führen - unter der Voraussetzung, daß deren "psychologische Bedingungen" erfüllt waren. Damit war der "krankhaften seelischen Störung" zwar nicht der juristische Krankheitsbegriff zugrundegelegt, aber durch die Erweiterung um die "schwere seelische Abartigkeit" wurde ein Ergebnis erzielt, das der Entwicklung des juristischen Krankheitsbegriffes Rechnung trug. (Auf die differenzierende Lösung und ihre Problematik wird ebenfalls bei der Erläuterung des Merkmals der "schweren seelischen Abartigkeit" näher eingegangen.)

Ohne an dieser Stelle schon ein Urteil über die Formulierung der §§ 20 und 21 des 2. StrRG abzugeben, kann daher doch festgestellt werden, daß diese Vorschriften zumindest gegenüber der Fassung der §§ 24 und 25 des E-62 eine erhebliche Verbesserung darstellen, und zwar insofern, als die rein biologische bzw. somatologische Auffassung als Basis der Beurteilung der Schuldfähigkeit verlassen wurde.

Daß die seelischen Abartigkeiten nicht-pathologischer Natur überhaupt in den Katalog der Vorschrift über die Schuldunfähigkeit aufgenommen worden sind, stellt gegenüber den Ergebnissen des E-62 schon einen Fortschritt dar. Inwieweit es sich dabei aber nur um einen relativen Fortschritt handelt, soll, wie gesagt, an späterer Stelle ausgeführt werden.

1) Gegen die differenzierende Lösung sprachen sich z. B. aus: der AE in Formulierung und Begründung; Stellungnahme des Kath. Arbeitskreises für Strafrecht vom 20. 7. 65; Lang-Hinrichsen auf der Tagung der Dt. Gesellschaft f. Sexualforschung 1963; sowie mehrere Mitglieder des Sonderausschusses "Strafrecht", 5. Wahlperiode, bes. 24. und 25. Sitzung

VIII. "Geist" und "Seele"

Gleich geblieben ist gegenüber dem E-62 der Ersatz des Wortes "Geist" durch den Begriff "Seele".

Obwohl diese Änderung ganz selbstverständlich als Verbesserung erscheint, gab es auch darüber in den Beratungen längere Diskussionen.

Auch nach dem strengen medizinischen Krankheitsbegriff werden unter Geisteskrankheiten nicht etwa ausschließlich Störungen der Verstandestätigkeit, des Denkens oder Intellekts verstanden, sondern auch Störungen des Gefühlslebens, des "Gemüts".

Entsprechend nennen sich manche Psychiater heute "Facharzt für Geistes- und Gemütskrankheiten".

Demgegenüber sprach sich Mezger in den Sitzungen der Großen Strafrechtskommission dafür aus, den Begriff der Geistestätigkeit beizubehalten, da er gegenüber dem Begriff der seelischen Tätigkeit umfassender sei.¹⁾

Mezger berief sich dabei auf ein Gutachten des Philologen Basler, des Herausgebers des Duden, nach dem "Geist" die Funktion intellektueller und emotionaler Art sei, während unter "seelisch" der Sprachgebrauch der Philologen das verstehe, was man teilweise als unbewußt, teilweise als emotional bezeichne, also z. B. einen Depressionszustand.

Dem ist entgegenzuhalten, daß für den hier interessierenden Problemkreis nicht der philologische, sondern der psychologisch-psychiatrische Sprachgebrauch entscheidend ist. Zwar bestehen im Bereich der Schuldunfähigkeitsbeurteilungen sprachliche Schwierigkeiten, diese sind jedoch sachbezogen und nicht rein philologisch zu lösen.

Nach dem hier zur Anwendung gelangenden Sprachgebrauch ist der Bereich des Seelischen eindeutig der umfassendere Begriff gegenüber dem Bereich des Geistigen.

Diese der Auffassung Mezgers entgegengesetzte Meinung vertrat in den Beratungen auch der Psychiater Villinger, der ausführte: "In der Psychiatrie, der Pathopsychologie und der Psychologie ist "Seele" heute ganz zweifellos der Oberbegriff, der alles seelische Geschehen umfaßt, vom Geistigen, vom Schöpferischen, von der Kritik und Urteilsfähigkeit abwärts bis ins archaisch Primitive und Vorbewußte und Außerbewußte ...

Unter "Geisteskrankheiten" ... versteht man eigentlich nur diejenigen, die den Intellekt, die Fähigkeit des Kognitiven, des Urteils, der Kritik usw. im engeren Sinne tangieren." ²⁾

1) Mezger, in: Niederschriften, 4. Band, 38. -52. Sitzung, S. 131

2) Prof. Dr. Villinger, Niederschriften, 4. Bd., 38. -52. Sitzung, S. 144

Derselben Auffassung war auch Welzel, der ausführte, daß das Wort "Geist" im Sinne von Seelischem erst seit dem Ende des 18. Jahrhunderts durch den deutschen Idealismus, die Romantik und durch Hegel in unseren Sprachgebrauch eingeführt worden sei, und daß der deutsche Idealismus darunter die Vernunftgehalte des Psychischen verstanden habe. Da "Geist", so verstanden, nur einen Teil des seelischen Lebens umfassen könne, sei der Begriff "Seele" vorzuziehen. 1)

Auch aus dieser historischen Deutung des Begriffes "Geist" ergibt sich, daß die Formulierung "seelische Störung" eine Verbesserung gegenüber der geltenden Fassung darstellt.

1) Prof. Dr. Welzel, ebda. S. 158

C. "BEWUSSTSEINSSTÖRUNG" - "TIEFGREIFENDE
BEWUSSTSEINSSTÖRUNG"

Das Merkmal der "Bewußtseinsstörung" in § 51 StGB Abs. 1 ist in die Fassung des § 20 des 2. StrRG übernommen worden, hat jedoch insofern eine Veränderung erfahren, als der Zusatz "tiefgreifend" vorangestellt wurde.

I. Einfügung der "Bewußtseinsstörung" in den § 51 StGB
durch das GewVerbrG 1933

Das Merkmal der "Bewußtseinsstörung" war in den § 51 StGB durch das Gewohnheitsverbrechergesetz 1933 eingefügt worden.

In der ursprünglichen Vorschrift in der Fassung von 1871 hatte das Merkmal "Bewußtlosigkeit" gelautet. Schon bald war man sich jedoch darüber klar, daß diese Formulierung nicht den Zweck der Vorschrift traf. Schon in RGSt 64, 353, RGSt 67, 149 und RGSt 68, 171 wurde festgestellt, daß unter Bewußtlosigkeit nicht ein völliger Mangel des Bewußtseins, sondern lediglich eine Bewußtseinsstörung zu verstehen sei. Bei völliger Bewußtlosigkeit würde es schon an der Handlung fehlen, so daß es zur Frage nach der Schuldunfähigkeit gar nicht käme.

Die Neuformulierung 1933 brachte daher in Bezug auf dieses Merkmal keine reformatorische Änderung, sondern lediglich eine Berichtigung.

II. Erfassen von "normalpsychologischen" Störungen des Bewußtseins

Zum Verständnis der in § 20 des 2. StrRG niedergelegten Formulierung "tiefgreifende Bewußtseinsstörung" gibt die ursprüngliche Fassung des § 24 im E-62 einen Anhaltspunkt.

Dort war an Stelle des "tiefgreifend" für die Bewußtseinsstörung der Zusatz "gleichwertig" gewählt worden, wobei sich die Gleichwertigkeit auf die "krankhafte seelische Störung" bezog. Aus dieser Formulierung ergab sich, daß man mit der Bewußtseinsstörung "nur solche Zustände erfassen wollte, die nicht-krankhafter Natur sind, aber in ihren Auswirkungen einer krankhaften Störung gleichkommen. Diese Absicht des Gesetzgebers ist auch in der nunmehr gültigen Fassung des 2. StrRG gleich geblieben. Der Zusatz "gleichwertig" wurde im Januar 1965 vom Sonderausschuß "Strafrecht" des Deutschen Bundestages durch das Beiwort "tiefgreifend" ersetzt. In der amtlichen Begründung dazu heißt es: "Als 2. Gruppe führt die Neufassung der Vorschrift diejenigen Bewußtseinsstörungen auf, die so tiefgreifend sind, daß sie sich in einer der krankhaften seelischen Störung vergleichbaren Weise auf die Persönlichkeitsstruktur und das Sozialverhalten eines Menschen auswirken. Gemeint sind hier nicht-krankhafte Bewußtseinsstörungen ...".

Damit wird klargestellt, daß die Bewußtseinsstörungen, die auf krankhafte Ursachen zurückzuführen sind, mit unter den Begriff der "krankhaften seelischen Störung" subsumiert werden sollen. Gleichzeitig sollen nach der amtlichen Begründung von dem Merkmal der Bewußtseinsstörung aber nicht die Beeinträchtigungen des Bewußtseins umfaßt werden, die "normalpsychologisch" zu erklären sind: "Auch der normale Mensch unterliegt immer wieder mehr oder weniger starken Bewußtseinsbeeinträchtigungen, mögen sie auf Mangel an Schlaf, auf Erschöpfung, Erregung, Schrecken oder sonstigen körperlichen oder seelischen Ursachen beruhen. Solche Zustände können in der Regel nicht im Bereich der Schuldfähigkeit, sondern allenfalls bei der Bewertung des Maßes der Schuld berücksichtigt werden. ... Erst wenn die Bewußtseinsbeeinträchtigung einen solchen Grad erreicht, daß sie ähnlich wie eine Psychose die Fähigkeit des Täters zu sinnvollem Handeln erheblich vermindern könnte, soll die Frage nach der Beeinträchtigung der Einsichts- und Steuerungsfähigkeit des Täters bei der betroffenen Tat aufgeworfen werden dürfen." ¹⁾

Weiter heißt es in der Begründung, hierin liege "eine gewollte Einschränkung bei der Berücksichtigung der nicht-krankhaften Bewußtseinsstörungen".

1) Begründung zu § 24 des E 62

III. Verzicht auf das Merkmal "Bewußtseinsstörung"?

Aus diesen Erläuterungen der Amtl. Begründung läßt sich nur ahnen, welche Diskussionen es gegeben hat, bis die vorliegende Formulierung gewählt war.

Teilweise wurde die Ansicht vertreten, auf das Merkmal der "Bewußtseinsstörung" unabhängig davon, welchen Zusatz man ihm beigebe, solle überhaupt verzichtet werden.

1) Psychiatrische Argumente für den Verzicht auf die "Bewußtseinsstörung"

Diese Forderung nach völligem Verzicht auf die "Bewußtseinsstörung" wurde zum Teil von Seiten der Psychiatrie erhoben.

a) "Bewußtseinsstörung" als "krankhafte Störung der Geistestätigkeit"?

So kam Gruhle zu der Ansicht, die "krankhafte Störung der Geistestätigkeit" sei der umfassendere Begriff, der auch die Bewußtseinsstörung einschließe, da "kein realer Fall denkbar sei, bei dem eine Bewußtseinsstörung nicht als krankhafte Störung aufgefaßt werden könne". ¹⁾

Diese Ansicht läßt sich jedoch nach der ganz überwiegenden Meinung in der Literatur, wie sie im Laufe der Reformbestrebungen hervorgetreten ist, nicht halten.

Zwar gibt es eine Anzahl von Bewußtseinsstörungen, die krankhafter Art sind, darunter vor allem länger dauernde Bewußtseinsstörungen, die oft ein Hinweis auf einen chronischen Krankheitszustand, der mit Hirndruck oder Hirnvergiftung verbunden ist, sind. Bewußtseinsstörungen im Stadium des Koma - die Unterscheidung der einzelnen Stadien bei der Bewußtseinsstörung im klinischen Sprachgebrauch geht, sich steigernd, von Benommenheit über Somnolenz und Sopor bis Koma - finden sich vor allem bei schweren Vergiftungen, wie sie bei Diabetes, der Urämie und der Hepatitis im schwersten Stadium auftreten, bei Schlafmittelvergiftungen, Kohlenoxydvergiftungen, ferner bei Hirnkontusionen,

1) Gruhle in: Gutachten und Stellungnahmen, S. 6.

Ebenso Ziehen, Gutachten und Stellungnahmen, S. 16: "Auch die Bewußtseinsstörung ist eine krankhafte Störung der Geistestätigkeit".

bei akutem schwerem Hirndruck, bei epileptischen, paralytischen und apoplektischen Anfällen. ¹⁾ Ferner gibt es die sog. Dämmerzustände organischer Art, vor allem im Rahmen der Epilepsie, aber auch nach Gehirnerschütterungen und nach Alkoholvergiftungen als sog. pathologischer Rausch. ²⁾

Diese Bewußtseinsstörungen werden, da sie eindeutig auf organischen Veränderungen in der Funktion des Gehirns beruhen, also pathologischer Art sind, ohne weiteres unter den Begriff der "krankhaften seelischen Störung" subsumiert werden können, und zwar unabhängig davon, ob man sich dem medizinischen oder dem juristischen Krankheitsbegriff anschließt.

Für die forensische Praxis werden die schwersten Formen der pathologischen Bewußtseinsstörungen ohnehin nicht von besonderer Relevanz sein. Das Koma, die schwerste Form der Bewußtseinsstörung, z. B. wird von Witter folgendermaßen beschrieben: "Das Koma . . . entspricht einer tiefen Bewußtlosigkeit, der Patient ist nicht mehr erweckbar und zeigt je nach der Tiefe der Bewußtlosigkeit auch neurologische Ausfälle, wie beispielsweise Verlust der Lichtreaktion der Pupillen."³⁾

Ein solcher Zustand ist für die Beurteilung der Schuldfähigkeit praktisch ohne Bedeutung, weil es dabei nicht zu einer Handlung im strafrechtlichen Sinne kommen kann.

Von größerer forensischer Bedeutung können die organischen Dämmerzustände sein, in denen öfters völlig unмотivierte Handlungen begangen werden, an die sich der Täter hinterher nicht mehr erinnern kann, da für die Dauer des Dämmerzustandes meist eine Erinnerungslücke besteht. ⁴⁾

Häufiger werden in der Gerichtspraxis auch die leichteren Formen der Bewußtseinsstörung, vor allem die bloße Benommenheit, vorkommen.

Alle diese Fälle gehören aber, wie schon gesagt, zur "krankhaften seelischen Störung". Gäbe es außer diesen pathologischen Bewußtseinsstörungen keine anderen, so wäre der Einwand, auf das Merkmal der Bewußtseinsstörung könne verzichtet werden, berechtigt. Ein gesonderter Begriff im Gesetz wäre sinnlos, wenn er nur die Wiederholung eines anderen Begriffes darstellte und nicht von einer selbständigen Bedeutung ausgefüllt wäre.

1) Witter, Gerichtliche Psychiatrie, S. 17

2) Witter, aaO. S. 21

3) Witter, aaO. S. 17

4) Witter, aaO. S. 21

b) Die nicht-krankhaften Bewußtseinsstörungen, insbesondere der "hochgradige Affekt"

Es gibt jedoch - und diese Ansicht ist nahezu einhellig - auch Bewußtseinsstörungen, die nicht-krankhafter Natur sind.

Von besonderer Bedeutung sind dabei die Fälle des sog. hochgradigen Affekts.

Witter, der den somatologisch orientierten Krankheitsbegriff vertritt und mit der Methode des Verstehens arbeitet, beschreibt diese nicht-krankhaften Bewußtseinsstörungen, vor allem die hochgradigen Affekte, folgendermaßen: "Von den echten organisch bedingten Dämmerzuständen sind die psychogenen und hysterischen seelischen Ausnahmezustände zu unterscheiden, die in (besonderen) seelischen Konfliktsituationen auftreten können, insbesondere bei neurotisch-psychopathisch disponierten Persönlichkeiten. Gewalttätige Affekthandlungen, das Amoklaufen, der sog. Zuchthausknall u. a., zweck- und tendenzbestimmende Erregungszustände gehören zu diesen seelischen Ausnahmereaktionen, die manchmal mißverständlich auch "Dämmerzustände" genannt werden. Diese psychogen verursachten Ausnahmezustände haben zwar mit den somatogenen Dämmerzuständen insofern eine Ähnlichkeit, als hier wie dort eine Einengung des Bewußten vorliegt und für den Betrachter das äußere Verhalten des psychogen Erregten mit dem organisch Umdämmerten viel Übereinstimmung zeigt. Bei einer genaueren psychopathologischen Analyse lassen sich aber durchaus grundlegende Differenzen nachweisen." 1)

Die grundlegendste Differenz ist laut Witter die, daß die Handlung des hochgradigen Affekts "trotz ihrer affektiven Abnormität in einem sinnvollen Zusammenhang mit der Gesamtsituation des betreffenden Menschen" steht, während bei einer krankhaften Bewußtseinsstörung der Sinnzusammenhang zerrissen ist. Diese Methode der Unterscheidung zwischen psychogener und somatogener Bewußtseinsstörung ähnelt der, die Witter auch zur Unterscheidung zwischen krankhaft und nicht-krankhaft überhaupt anwendet. Sie ist wohl beim Großteil aller hier in Frage kommenden Fälle nützlich, wenn es auch Ausnahmen geben mag, wo selbst die krankhaft bedingte Tat sinnvoll, noch aus sich und der Situation heraus verstehbar erscheint, während die nicht-krankhafte Handlung absolut sinnlos und unverständlich bleibt.

In aller Regel aber wird Witters Unterscheidung zutreffen, daß beim hochgradigen Affekt ein Bewußtseinsinhalt alle anderen Inhalte verdrängt, zwanghaft wird und so zu der äußerlich sinnlosen Handlung führt, während bei der krankhaft bedingten Tat überhaupt kein Zweck verfolgt wird, kein Bewußtseinsinhalt dominiert, sondern sämtliche Bewußtseinsinhalte in sich verworren, teilweise ausgefallen und ungeordnet sind.

1) Witter, aaO. S. 21/22

Eine der Beschreibung Witters ähnliche Definition der Bewußtseinsstörung gibt Mezger: "... gerade die Bewußtseinsstörung, die Störung der normalen Beziehungen zwischen dem Ichbewußtsein und dem Bewußtsein der Außenwelt, ist es, auf die es hier ankommt; sie ist geeignet, dem Betroffenen die Teilhabe an den überpersönlichen Zusammenhängen der ethisch-rechtlichen Werte und Normen im Zeitpunkt der Tat zu rauben." ¹⁾ Mezger führt weiter aus, da das Gesetz über das kausale Werden der Störung nichts aussage, könne sie sowohl krankhafter als auch nicht-krankhafter Art sein.

Auch Skott spricht davon, daß es nicht-krankhafte Bewußtseinsstörungen gebe: "Bei nochmaliger Durchdenkung bin ich der Auffassung nähergekommen, daß unter Bewußtseinsstörung nur eine flüchtige Veränderung des Bewußtseins nicht-krankhafter Natur verstanden werden sollte." ²⁾

Es ist somit davon auszugehen, daß neben den pathologischen Störungen des Bewußtseins auch Bewußtseinsstörungen nicht-krankhafter Art vorkommen, rein psychogene Störungen ohne somatischen Hintergrund.

Außer den genannten hochgradigen Affekten, die in der Praxis die größte Rolle spielen und auch am problematischsten sind, werden hierher noch die Schlaftrunkenheit nicht-krankhafter Art, die Übermüdungs- und Erschöpfungszustände und die Hypnose und Posthypnose gerechnet.

c) Die Bewußtseinsstörung, ein notwendiges Merkmal

Treten diese Zustände bei einem Menschen auf, der keine "neurotisch-psychopathisch disponente Persönlichkeit" ist, dann muß es im Gesetz ein Merkmal geben, das diese Zustände erfaßt. Bei den neurotisch-psychopathisch disponenten Persönlichkeiten können diese Zustände zwar besonders häufig, aber nicht ausschließlich auftreten.

Ist ein Täter zur Neurose oder Psychopathie disponent und kommt bei ihm eine nicht-krankhafte Bewußtseinsstörung hinzu, dann kann es sich - nach dem neuen § 20 des 2. StrRG - um einen Fall der "anderen schweren seelischen Abartigkeit" handeln. Ist der Täter jedoch ein Mensch ohne eine solche Disposition, also ein "ganz normaler" Mensch, bei dem eine nicht krankhafte Bewußtseinsstörung auftritt, dann muß sein Zustand durch ein anderes Merkmal im Gesetz erfaßt werden. Die "krankhafte seelische Störung" erfüllt diese Bedingung aber gerade nicht. Ob der Begriff "Bewußtseinsstörung" für die betreffenden Zustände der gegebene ist, ist eine andere Frage - wie sich noch zeigen wird, eine recht heftig

1) Mezger, Leitsätze zum Thema "Zurechnungsunfähigkeit", S. 462

2) Skott, Niederschriften, S. 142

umstrittene sogar.

Ersatzlos streichen, weil die "krankhafte Störung der Geistestätigkeit" sie schon umschließe, wie Gruhle meint, konnte man die "Bewußtseinsstörung" jedenfalls nicht.

2) Psychologische und tiefenpsychologische Argumente gegen die "Bewußtseinsstörung"

a) Kritik der Psychologen an der "Bewußtseinsstörung"

Aus einer ganz anderen Sicht und mit ganz anderer Begründung wandten sich aber auch die psychologischen Sachverständigen zum Teil gegen die Beibehaltung des Merkmals "Bewußtseinsstörung".

Von psychologischer Seite war, von Anfang der Diskussionen um die Reform des § 51 StGB an, der Begriff der "Bewußtseinsstörung" überhaupt, unabhängig von irgendwelchen Zusätzen, kritisiert worden. Unter den Psychologen waren dabei die besonderen Kritiker die Tiefenpsychologen.

Die Kritik rührte vor allem daher, daß der Begriff der Bewußtseinsstörung für die psychologische Auffassung vom Aufbau der Persönlichkeit zu eng ist, daß er psychologisch, und vor allem tiefenpsychologisch, gesehen wichtige Schichten der Persönlichkeit nicht erfaßt.

Die Deutsche Gesellschaft für Psychologie war z. B. der Meinung, die Formulierung des § 51 StGB zeuge von "der naturwissenschaftlich-kausalanalytischen Denkweise des ausgehenden vorigen und des beginnenden 20. Jahrhunderts". Im Zusammenhang der Frage der Schuldfähigkeit interessiere "allein die Frage, ob die zur Zeit der Tat gegebene psychische Verfassung die Erhebung eines Schuldvorwurfes" zulasse. Die Gesellschaft hielt es daher für zweckmäßig, die Nennung einzelner seelischer Zustände überhaupt zu unterlassen, also eine rein psychologische Methode anzuwenden, wie das bereits in § 46 des Entwurfes 1925 geschehen sei. ¹⁾ Bei einer solchen Formulierung wäre es den Psychologen unbenommen geblieben, im Einzelfall der Beurteilung der Schuldfähigkeit, also auch dessen, was in der Vorschrift mit "Bewußtseinsstörung" bezeichnet wird, ihre Vorstellungen vom Menschen zugrunde zu legen.

1) -Deutsche Gesellschaft für Psychologie, in: Gutachten und Stellungnahmen, S. 123

In mehreren später noch eingebrachten Memoranden sprach sich die Gesellschaft für Psychologie dann noch für die Ersetzung der "Bewußtseinsstörung" durch den Begriff der "vorübergehenden, tiefgreifenden seelischen Störung" oder der "schweren seelischen Störung" aus.

Thomae bietet als Alternative für die Bewußtseinsstörung die Begriffe "erhebliche Beeinträchtigung der sozial-kulturellen Persönlichkeit" oder "erhebliche Störung der Persönlichkeitsstruktur" an.¹⁾

Das hört sich gar nicht so verschieden von den Erläuterungen in der Amtl. Begründung zur "tiefgreifenden Bewußtseinsstörung" an, wo auch von Auswirkungen auf die "Persönlichkeitsstruktur und das Sozialverhalten" die Rede ist. Aber es fehlt sowohl bei Thomaes Vorschlägen als auch bei denen der Dt. Gesellschaft für Psychologie eben der Bezug auf das Bewußtsein, der den Psychiatern wichtig ist. Denn die Persönlichkeitsstruktur oder auch die "Seele" könnte ja gestört sein, ohne daß das Bewußtsein mit einbezogen ist, und dann läge - nach psychiatrischer Ansicht - kein Grund zur Exkulpation vor, denn solche Störungen ließen sich ja steuern.

Diese Meinung wird sogar von Arnold, der im Sonderausschuß für die Psychologen sprach, vertreten (Moser spricht in diesem Zusammenhang von einem "Komplot" zwischen Juristen und Psychiatern, in das einzustimmen Arnold überredet worden sei²⁾): "Da aber nachgewiesen ist, daß Affektstörungen auch volitional oder noetisch gesteuert werden können, ist es unabdingbar notwendig, den Bewußtseinsbezug als entscheidendes Kriterium bei der Schuldunfähigkeitsdiagnose mit hineinzunehmen". Die Formulierung "tiefgreifende seelische Störung" würde nämlich, wie Arnold weiter ausführt, auch bei "isolierten Störungen im Affektleben" (d. h. bei denen das Bewußtsein klar erhalten bleibt) Schuldunfähigkeit begründen.³⁾

Arnold folgert daher - von seinem Standpunkt als Psychologe aus ungewöhnlich -: "Nur dort, wo tiefgreifende Bewußtseinsstörungen nachweisbar sind, läßt sich Schuldunfähigkeit wissenschaftlich begründen." ⁴⁾

1) Thomae, Bewußtsein, S. 114

2) Moser, Repressive Kriminalpsychiatrie, S. 129

3) Arnold, Person und Schuldfähigkeit, S. 24

4) Arnold, aaO. S. 23

b) Forderungen der Tiefenpsychologen

Auf noch größere Ablehnung bei den Psychiatern stießen die Forderungen der Tiefenpsychologen, denen gegenüber die Vorschläge der Psychologen fast akzeptabel erschienen.

Die Tiefenpsychologen forderten ganz offen, das Unbewußte müsse in den Bereich der Schuldunfähigkeitsvorschriften mit einbezogen werden.

So heißt es in der **Stellungnahme** der Deutschen Gesellschaft für Psychotherapie und Tiefenpsychologie: "Hinsichtlich der psychologischen Motivation enthält die bisherige Fassung des § 51 StGB eine wesentliche Lücke insofern, als die psychodynamisch wirksamen Faktoren des unbewußten Bereiches, d. h. also gerade des emotionalen, den Sinnzusammenhang vom Subjekt her formenden Bereiches, in den bisherigen Formulierungen, im Kommentar und in der psychiatrischen Definition nicht erfaßt sind. Der Begriff der Bewußtseinsstörung wird bisher definiert als eine Ausschaltung der Einsichtsfähigkeit bzw. der Handlungsfähigkeit. In gleicher Weise geschieht dies in der Anwendung der Begriffe "krankhafte Störung der Geistestätigkeit" und "Geistesschwäche". Umgekehrt ist die Anwendung der hier gebrauchten Formulierung des Gesetzes auf Zustände, in denen sich Vorgänge des Unbewußten in strafbaren Handlungen manifestieren, . . . , zu fordern," ¹⁾ Die Gesellschaft (vertreten von Mitscherlich) schlägt daher den einheitlichen Begriff der "in ihren Ursachen für den Täter nicht erkennbaren, vom Bewußtsein willentlich nicht zu beeinflussenden, körperlich oder seelisch bedingten krankhaften Störung" vor (wobei zu bemerken ist, daß unter "krankhaft" in diesem Sinne etwas ganz anderes verstanden wird als im psychiatrischen Sprachgebrauch. Für die Psychoanalyse ist die "Krankheit" ein umfassender Begriff, der unabhängig von etwa gegebenen körperlichen Veränderungen besteht. So hat die Psychoanalyse z. B. eine eigene "Neurosenlehre" entwickelt, die die Neurose als Krankheit untersucht, während die Psychiatrie hier lediglich von einer "abnormen Erlebnisreaktion" spricht ²⁾). Zur Begründung dieser etwas umständlichen Formulierung führt die "Deutsche Gesellschaft für Psychotherapie und Tiefenpsychologie" aus, hierdurch solle das Wesen der seelischen Erkrankungen klarer umrissen werden als bisher und die Störung des Verhaltens vom Unbewußten **her** mit einbezogen werden. Der Formulierungsvorschlag umfasse "alle bisher berücksichtigten Störungen". ³⁾

1) Deutsche Gesellschaft für Psychotherapie und Tiefenpsychologie, in: Gutachten und Stellungnahmen, S. 117

2) Näheres hierzu unter der "anderen schweren seelischen Abartigkeit".

3) Dt. Gesellschaft für Psychotherapie und Tiefenpsychologie, in: Gutachten und Stellungnahmen, S. 117

c) Tiefenpsychologische Auffassung von der Bedeutung des Unbewußten

Obwohl auch nach der Fassung der Tiefenpsychologen die Formulierung "unfähig ist, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln", also die gemischte Methode, beibehalten wird, ist doch zu beachten, daß die Psychoanalyse davon ausgeht, daß das Handeln des Menschen in gewisser Weise determiniert ist (Freuds Schema wird zwar auch innerhalb der Psychoanalyse heute nicht mehr starr angewandt, aber die Grundlagen sind nach wie vor dieselben).

So schreibt Fromm, der Freudsche Theorien angewandt und weiterentwickelt hat: "Die Psychoanalyse ist eine naturwissenschaftliche, materialistische Psychologie. Sie hat als Motor menschlichen Verhaltens Triebregungen und Bedürfnisse nachgewiesen, die von den psychologisch verankerten, selbst nicht unmittelbar beobachtbaren "Trieben" gespeist werden. Sie hat aufgezeigt, daß die bewußte Seelentätigkeit nur einen relativ kleinen Sektor des Seelenlebens ausmacht, daß viele entscheidende Antriebe seelischen Verhaltens dem Menschen nicht bewußt sind" ¹⁾ ... "Freud war ein Determinist. Er glaubte, daß der Mensch nicht frei sei, weil er vom Unbewußten, dem Es und dem Über-Ich, bestimmt wird. Aber - und dies ist für Freud von entscheidender Bedeutung - der Mensch ist auch nicht vollkommen determiniert. Mit Hilfe der analytischen Methode kann er, bis zu einem beträchtlichen Grade, die Kontrolle über das Unbewußte erlangen." ²⁾

Und: "Im Unbewußten dominiert die Irrationalität; die Logik herrscht im Bewußten. Aber - und das ist entscheidend - das Unbewußte steuert das Bewußtsein und damit das Verhalten." ³⁾

Ohne daß es im Rahmen dieser Arbeit möglich ist, eine genaue Darstellung der psychoanalytischen/tiefenpsychologischen Theorien und Erkenntnisse zu geben, soll damit kurz erläutert werden, warum den Tiefenpsychologen der Begriff des Bewußtseins als unzulänglich erscheinen mußte. Für sie beinhaltete die "Bewußtseinsstörung" keinen der wesentlichen psychischen Inhalte, die verdrängt oder unterdrückt werden, um dann in einem entscheidenden Augenblick Impuls für eine strafrechtlich bedeutsame Handlung zu werden. Ganz allgemein drückt das Naegeli aus: "Die unterdrückten und mehr noch die verdrängten Inhalte stauen sich im Unbewußten, was sich destruktiv auf die Psyche auszuwirken pflegt". ⁴⁾

1) Fromm, Analytische Sozialpsychologie, S. 9

2) Fromm, aaO. S. 183

3) Fromm, aaO. S. 181

4) Naegeli, Das Böse und das Strafrecht, S. 9

Das Bewußtsein ist nach tiefenpsychologischer Auffassung also durchaus nicht allein ausschlaggebender Faktor bei der Beurteilung der Schuldfähigkeit, sondern es können, bei völlig intaktem Bewußtsein, Vorgänge aus dem Unbewußten den Menschen zu einer Handlung getrieben haben, ohne daß er sich dessen "bewußt" war. Infolgedessen konnte der Begriff der Bewußtseinsstörung die Tiefenpsychologen nicht zufriedenstellen; ihre Forderungen sind daher von ihrem Standpunkt aus durchaus verständlich.

d) Die Kriminalpsychiatrie als Gegnerin der Tiefenpsychologie

Auf wenig bzw. gar kein Verständnis stieß diese Forderung aber bei den Psychiatern. Nach ihrer Ansicht muß die Konfliktsituation, aus der die Tat entstanden ist, dem Täter bewußt gewesen sein, um strafrechtliche Relevanz zu entfalten. Unbeobachtbare Triebe aus dem Unbewußten, wie etwa Kindheitserlebnisse oder -traumen, sind nach dieser Ansicht "normal" und daher im Rahmen der Schuldunfähigkeitsbeurteilung nicht zu berücksichtigen. "Das Ende der traditionellen Strafrechtspflege" wird hier wieder befürchtet, denn "die Ursache seiner besonderen leib-seelischen Verfassung" sei dem Täter "sicher nie erkennbar", so daß schließlich "nahezu alle Täter Forschungs- (und potentiell exkulpierungs-) objekt für eine tiefenpsychologisch orientierte forensische Psychologie" würden.¹⁾

Wenn de Boor vom Ende der "traditionellen Strafrechtspflege" spricht, ist darunter wieder, wie schon bei anderen Autoren beobachtet, die Sorge um das Ende der traditionellen forensischen Psychiatrie mitzuverstehen; denn traditionelle Strafrechtspflege im Bereich des § 51 StGB bedeutet eben Anerkennung und Anwendung der traditionellen psychiatrischen Erkenntnisse und Methoden. Insofern sind alle psychiatrischen Beiträge zu diesem Thema besonders subjektiv, und es kann bezweifelt werden, ob die Hinweise auf "Strafrechtspflege", "Rechtsordnung und "Sicherheit" immer den wirklichen Motiven entsprechen.

Besondere Bedenken äußern die Psychiater gegenüber dem "Beweiswert" der psychoanalytischen Untersuchungsergebnisse.

Psychiatrische bzw. psychopathologische und psychoanalytische Untersuchungsmethoden werden gegenübergestellt und dabei nachgewiesen, daß erstere objektiven Beweiswert besitzen, während das bei letzteren nicht der Fall sei. So schreibt Göppinger zur psychopathologischen Untersuchungsmethode: "Diese Untersuchungen (bei der deskriptiv-phänomenologischen Darstellung des psychischen Befundes) können jederzeit von jedem Sachkundigen nachvollzogen wer-

1) de Boor, Über motivisch unklare Delikte, S. 96

den. Es liegen keine Deutungen vor, sondern es handelt sich um einwandfreie Tatsachenfeststellungen, die exakt beweis- und nachprüfbar sind. ¹⁾ Anders als mit der Methode der Psychopathologie gehen solche Analytiker vor, die ihre Aussage mit Hilfe von Deutungen und Interpretationen der Angaben des Analysanden nach einer vorausgesetzten Leitidee machen. Je eindeutiger die Suche nach dem Zusammenhang einer seelischen Auffälligkeit von Anfang an mit dem Grundbezug auf eine bestimmte Theorie aufgebaut ist, desto geringer ist der objektive Aussagewert. ... Von einer Bewertung der auf Grund einer solchen Untersuchung angegebenen Zusammenhänge für das Zustandekommen einer seelischen Auffälligkeit als objektiv nachgewiesene Ursache der Störung kann jedoch nicht eindringlich genug gewarnt werden. ... Ein objektiver Beweiswert kommt diesen Ergebnissen nicht zu. " ²⁾ ³⁾

Wenn die Zweifel am Aussagewert tiefenpsychologischer Untersuchungsergebnisse damit begründet werden, daß diesen Ergebnissen eine Leitidee zugrundeliege, die die Ergebnisse präge, wenn nicht allein hervorbringe, so ist dem entgegenzuhalten, daß auch psychopathologischen Untersuchungsergebnissen in gewisser Weise derselbe Vorwurf gemacht werden kann. Zwar ist zuzugestehen, daß in der Psychopathologie die Methoden ausgefeilter, erprobter und bewährter sein mögen - wie überhaupt die Psychiatrie gegenüber der Tiefenpsychologie die längere Erfahrung und dadurch die Möglichkeit zur festeren Fundierung all ihrer Erkenntnisse und Methoden hat. Aber "Leitideen" gibt es auch hier: Zum einen den immer und überall durchscheinenden und bestimmenden medizinischen Krankheitsbegriff, zum anderen die - auch von Göppinger angewandte - Methode des Verstehens, auf die schon im Zusammenhang mit der "krankhaften seelischen Störung" hingewiesen wurde. Wenn Ausgangspunkt jeder psychopathologischen Untersuchung ist, daß es Krankes nur bei feststellbaren körperlichen Veränderungen gebe, und wenn weiterhin der Grundsatz besteht, daß qualitativ Abnormes nicht verstehbar, lediglich quantitativ Abnormes aber dem Verstehen zugänglich sei, so stellen diese Voraussetzungen, ohne daß sie jeder psychopathologischen Untersuchung ausdrücklich zugrundegelegt wären, ebenso das "Aufbauen auf den Grundbezug einer bestimmten Theorie" ⁴⁾ dar. Der Unterschied

-
- 1) Göppinger, Psychopathologische und tiefenpsychologische Untersuchungsmethoden, S. 241/242
 - 2) Göppinger, Psychopathologische und tiefenpsychologische Untersuchungsmethoden, S. 244
 - 3) Ganz ähnlich wie Göppinger warnt auch Ehrhardt, Forensischer Beweiswert, S. 239, vor der "Relativierung anerkannter und bewährter Prinzipien der forensischen Begutachtung".
 - 4) Göppinger, aaO. S. 244

ist lediglich der, daß sich die psychiatrischen "Leitideen", zum Teil wenigstens, leichter beweisen lassen, weil körperliche Vorgänge und Veränderungen meßbar sind, rein psychische aber nicht.

Zugestehen muß man Göppinger allerdings (und ebenso anderen Psychiatern, die dieselbe Meinung vertreten wie er, so z. B. Ehrhardt ¹⁾), daß die Psychoanalyse zur Zeit wirklich nicht in der Lage ist, wissenschaftliche Ergebnisse zu liefern, die ebenso exakt empirisch beweisbar sind wie die der herkömmlichen, inzwischen ja ebenfalls fortgeschrittenen Psychiatrie.

Dazu kommt, daß sich die Psychoanalyse, wie Fromm es ausdrückt ²⁾, in einer "Krise" befindet oder sich zumindest bis vor kurzem befand; einer Krise, die vor allem darauf zurückzuführen ist, daß zwischen Psychoanalyse und Psychoanalytikern ein Unterschied besteht, der es der Psychiatrie leichter macht, ihre Angriffe zu untermauern. Die Theorien Freuds und seiner Schüler sind teilweise allzu sehr simplifiziert worden, so daß schließlich manchmal die Tendenz bestand, die Herkunft einer Motivation aus dem Unbewußten ohne weiteres mit der Unfreiheit der dadurch bedingten Handlung gleichzusetzen und solche Motivationen auch in Fällen zu behaupten, in denen ein Zusammenhang kaum mehr deutlich gemacht werden konnte.

e) Festhalten am Bewußtseinsbezug für nicht-krankhafte Störungen

Fromm vertrat schon 1931 die Ansicht: "Ganz anders steht es mit den Chancen der Verwendung der Analyse für das Strafrecht und für die Kriminalistik de lege ferenda. So gering sie für die Gegenwart sind, so groß sind sie für die Zukunft. Die analytisch-kriminalistische Forschung, die heute noch am Anfang steht und deren weitere Entwicklung an die Erforschung vieler einzelner Krimineller und einzelner Verbrechensgruppen gebunden ist, wird zeigen können, daß und durch welche unbewußten Motive die Verbrechen bedingt sind und daß die rationalen Motive nur einen (und nicht den entscheidenden) Beitrag zur Bildung der meisten Verbrechen liefern." ³⁾

Diese Hoffnung Fromms, so optimistisch sie war, hat sich heute, vierzig Jahre später, noch nicht erfüllt. Die Psychoanalyse hat zwar wertvolle, in ihrem Ausmaß noch gar nicht abzuschätzende Beiträge für die Kenntnis von der Motivation menschlichen Verhaltens geliefert, ihre forensische Bedeutung hat sie aber bis heute noch nicht darlegen können, was nicht in der Sache selbst begründet ist, sondern vor allem daraus resultiert, daß man ihr bis jetzt noch keine Mög-

1) Ehrhardt, Strafrechtliche Verantwortlichkeit, S. 289/290

2) Fromm, Analytische Sozialpsychologie, S. 193 ff.

3) Fromm, Analytische Sozialpsychologie, S. 143

lichkeit dazu gegeben hat. Die nach dem 2. StrRG vorgesehenen sozialtherapeutischen Anstalten werden der Psychoanalyse - vielleicht - diese Möglichkeiten bieten.

Von diesem Standpunkt aus gesehen hat die Tiefenpsychologie heute in der Tat geringe Chancen gegenüber der "traditionellen" Psychiatrie, und von diesem Standpunkt aus erscheint es auch richtig, in der Formulierung der Vorschrift über die Schuldunfähigkeit daran festzuhalten, daß bei nicht-krankhaften Störungen, die nicht im Rahmen einer neurotisch-psychopathischen Disposition auftreten, also bei "normalpsychologischen" Störungen rein psychogener Natur, der Bewußtseinsbezug gegeben sein müsse.

IV. Kann eine normalpsychologische Bewußtseinsstörung Schuldunfähigkeit begründen?

Einen breiten Raum in den Diskussionen über die "Bewußtseinsstörung" nahmen die Erörterungen darüber ein, ob eine nicht-krankhafte Bewußtseinsstörung überhaupt die Schuld ausschließen könne. Vor allem für den Bereich der hochgradigen Affekte wurde - vorwiegend von psychiatrischer Seite - die Meinung vertreten, dabei handle es sich um eine "normalpsychologische" Störung, die niemals Schuldunfähigkeit begründen könne.

Typisch dafür äußert sich de Boor in seiner Kritik des E-1956, in dem die "Bewußtseinsstörung" mit dem Zusatz "vorübergehend" aufgeführt ist: "Hohe Grade von Angst oder Zorn bewirken sicher erhebliche Modifizierungen der Bewußtseinsfunktionen, die sich bis zu den vom Gesetzgeber gemeinten Extrem-Varianten erstrecken können. Die retrospektive Erfassung solcher extremer Bewußtseinszustände ist jedoch außerordentlich schwierig, da es verlässliche Methoden nicht gibt und der Schluß auf den "Zustand" oft nur auf den Angaben des Täters basieren wird. ... Daß es befriedigender wäre, in Anbetracht der faktischen Unmöglichkeit, zu forensisch brauchbaren Einsichten in die Psyche eines Affekttäters zu gelangen, die generelle Verantwortlichkeit auch bei solchen Tätern zu bejahen und ihre besondere psychische Verfassung, die durchaus schuld mindernd gewirkt haben mag, lediglich durch die Art der Bestrafung zu berücksichtigen, ist eine Erkenntnis, die im Gesetzbuch bereits an verschiedenen Stellen ihren Niederschlag gefunden hat ... " ¹⁾

De Boor ist also sogar der Ansicht, daß die nicht-krankhafte Bewußtseinsstörung nicht nur keine Schuldunfähigkeit begründen könne, sondern nicht einmal im Rahmen der verminderten Schuldfähigkeit geprüft werden solle. Mit dieser Meinung befindet er sich in der Gesellschaft vieler seiner Kollegen. ²⁾

Gegen diese Argumentation läßt sich einwenden, daß heute auch psychogene Bewußtseinsstörungen in gewissem Rahmen naturwissenschaftlich - empirisch ergründet und beurteilt werden können. Daß die Psychiater diese Meinung ablehnen, rührt weitgehend daher, daß bei dieser Beurteilung die Psychologie eine große Rolle spielt, deren Vertreter von den Psychiatern nur ungern im Gerichtssaal gesehen werden. Vieles, was von psychiatrischer Seite in den Diskussionen um die Reform der Vorschriften über Schuldunfähigkeit und verminderte Schuldfähigkeit vorgebracht wurde, ist so als Versuch zu sehen, den "Einbruch" ande-

1) de Boor, Über motivisch unklare Delikte, S. 27/28

2) ganz ähnlich z.B. Witter, Affekt, Heft 5, und Hadamik, Bewußtseinsstörung, S. 21 sowie Bresser, der Psychologe und § 51, S. 249

rer Wissenschaften, der Psychologie, besonders der Tiefenpsychologie, und der Psychotherapie, in ihre "Domäne" abzuwehren.

Für volle Verantwortlichkeit der Affekttäter spricht sich auch ein psychiatrischer Beitrag aus neuester Zeit aus: "M. E. sollte man psychiatrisch-psychologisch und juristisch Affekthandlungen als das beurteilen, was sie wirklich sind: Normalpsychologisch verständliche Ausnahmebedingungen mit motiviertem und gezieltem Tatablauf bei enger persönlicher Beziehung zum Objekt der Gemütsbewegung. Die Entscheidung für die Gewalt zur Lösung eines Konfliktes ist keine Frage einer Störung, insbesondere einer Bewußtseinsstörung, sondern beruht - immer beschränkt auf geistesgesunde, nicht alkoholisierte und nicht geistesschwache Täter - auf spezifischen Persönlichkeitsmerkmalen, die es herauszuarbeiten gilt. Der Affekt sollte daher - wenn möglich - im Strafmaß berücksichtigt werden, nicht aber mit Zwang in die Kriterien des § 51 StGB gepreßt werden. Solange unser Recht auf dem Indeterminismus basiert, kann auch dem Affekttäter nicht die Verantwortlichkeit für sein Handeln abgesprochen werden." ¹⁾

Was hieran auffällt, ist, daß von der "Entscheidung für die Gewalt zur Lösung eines Konfliktes" gesprochen wird.

Selbst Witter, der ganz streng zwischen somatogenen und psychogenen Bewußtseinsstörungen unterscheidet und letztere nicht für möglicherweise schuldanschließend hält, sagt vom hochgradigen Affekt, daß hier ein Bewußtseinsinhalt alle anderen Bewußtseinsinhalte verdränge, daß ein bestimmter psychischer Inhalt alle Bewußtseinsenergie auf sich ziehe, so daß für die anderen Bewußtseinsinhalte - etwa die der Gefahr oder der Konsequenzen - einfach kein Platz mehr bleibe. ²⁾

Woraus rechtfertigt es sich dann, bei einer solchen seelischen Situation noch von einer "Entscheidung für die Gewalt" zu sprechen? Ist hier der zwanghafte Charakter der Tat, obwohl vielleicht im Nachhinein verstehbar und in gewissem Maß nachvollziehbar, nicht genauso stark wie bei einer krankhaften Bewußtseinsstörung, auch wenn hier schließlich die Ursache der Bewußtseinsstörung Zorn, Wut, Angst, Ekstase oder ähnliches ist und nicht eine krankhafte Veränderung im Gehirn? Ist nicht die Wirkung einer Bewußtseinsstörung entscheidend, auch wenn sich bei der neurologischen Untersuchung keine Befunde zeigen? Natürlich wird die Beweisführung im einzelnen Fall wesentlich schwieriger sein, wenn sie nicht von klinischen Resultaten unterstützt wird. Aber die Psychiatrie ist nicht mehr die einzige Wissenschaft, auf deren Erkenntnissen und Methoden Erfahrungen über die Motivation menschlichen Handelns beruhen; die psycholo-

1) Schlüter, Affekt und § 51 StGB, S. 1071

2) Witter, Gerichtl. Psychiatrie, S. 21

gische und psychotherapeutische Exploration und ihre Möglichkeiten haben gewaltige Fortschritte gemacht.

Selbst und gerade auf der Grundlage des Indeterminismus, wie Schlüter sie unterstellt, erscheint daher die Forderung, den Affekttätern generell volle Verantwortlichkeit zuzusprechen, nicht gerechtfertigt.

Die Entscheidung des Gesetzgebers dafür, den Begriff der Bewußtseinsstörung generell - abgesehen von dem neu hinzugetretenen Beiwort - als ein Merkmal der Schuldunfähigkeit in der neuen Vorschrift des § 20 des 2. StrRG zu belassen, ist daher zu begrüßen. Daß gewisse Einschränkungen hier nötig waren und woraus sich diese ergaben, soll an späterer Stelle erörtert werden. Hier soll lediglich als Zwischenergebnis festgehalten werden, daß den restriktiven Tendenzen gewisser Psychiater - bei denen es sich im wesentlichen um dieselben handelt, die auch den streng medizinischen Krankheitsbegriff verfechten, also allein die Krankheit im somatologischen Sinn als Kriterium der Schuldunfähigkeitsbeurteilung gelten lassen wollen - nicht nachgegeben worden ist. Im Hinblick darauf bedeutet die Fassung des § 20 des 2. StrRG schon einen Erfolg.

V. Einschränkung des Merkmals der Bewußtseinsstörung

Im Verlauf der Bemühungen um eine Reform des § 51 StGB sind - bei grundsätzlicher Bereitschaft des Gesetzgebers, es bei der "Bewußtseinsstörung" zu belassen - verschiedene Ansätze zu unterscheiden, die darauf abzielen, das Merkmal einzuschränken. Während die geltende Fassung des § 51 StGB allgemein nur von "Bewußtseinsstörung" spricht und es damit der Rechtsprechung überlassen hat, das Merkmal restriktiv oder extensiv auszulegen - die Rechtsprechung neigte allmählich immer mehr zur extensiven Auslegung -, wollte man in der neuen Fassung eindeutig klarstellen, welche Bewußtseinsstörungen mit diesem Merkmal gemeint sein sollen. Zum einen nur die nicht-krankhaften Störungen, wie oben ausgeführt. Zum andern aber sollten innerhalb dieser Gruppe durchaus nicht alle möglichen Störungen erfaßt werden, es sollte eine "gewollte Einschränkung" stattfinden, wie es die revidierte Begründung zum § 24 des E-62 ausdrückt. Daraus ergab sich, daß der "Bewußtseinsstörung" irgendein Zusatz einschränkender Art beigelegt werden sollte.

In § 23 des E 1956 wurde von einer "vorübergehenden Bewußtseinsstörung" gesprochen.¹⁾

§ 24 des E 1962 in seiner ursprünglichen Fassung formulierte dagegen die "gleichwertige Bewußtseinsstörung" (der krankhaften seelischen Störung gleichwertig). Nach erneuten Beratungen wurde in der revidierten Fassung 1965 die Formulierung "tiefgreifende Bewußtseinsstörung" gewählt. Bei dieser Formulierung blieb es dann auch schließlich in der endgültigen Fassung des § 20 des 2. StrRG.

Die Notwendigkeit dieser schon im Wortlaut sichtbaren Einschränkung ergab sich vor allem daraus, daß man zwar gewisse "normale" Störungen aus dem Bereich der Bewußtseinsstörung ausschließen wollte, andererseits aber die für die Schuldfähigkeitsbeurteilung relevanten Bewußtseinsstörungen nicht auf den Kreis der Störungen beschränken wollte, bei denen ein sog. "konstellativer Faktor" vorhanden ist.

1. "Konstellative Faktoren" bei der Bewußtseinsstörung

Die Bedeutung dieser "konstellativen Faktoren" für die Beurteilung der normalpsychologischen Bewußtseinsstörungen wird von manchen Verfassern besonders hoch eingeschätzt.

1) Bei diesem Zusatz blieb es bis zum Entwurf 1960, dessen § 24 mit dem § 24 des E 62 gleichlautet.

So schreibt Jescheck: "Die Gerichte zeigen neuerdings eine gewisse Neigung, beim Nachweis hochgradiger Affekte das Vorliegen einer Bewußtseinsstörung im Sinne des § 51 StGB anzunehmen, auch wenn keine "konstellativen Faktoren" in Gestalt von Alkoholrausch, körperlicher Belastung durch Krankheiten aller Art oder bestehender Psychopathie hinzukommen. Die Urteilsgründe enthalten oft eindrucksvolle Schilderungen solcher explosionsartiger Ausbrüche lange angestauter Spannungen. ...

Kein Zweifel sollte darüber sein, daß der Schuldaußschluß auch bei hochgradigen Affekten nur in seltenen Ausnahmefällen in Betracht kommen kann. Die meisten Straftaten werden unter dem Einfluß der verschiedensten Affekte begangen, und die dabei auftretende Bewußtseinseinengung liegt durchaus noch im Spielraum des Normalen oder muß jedenfalls so angesehen werden, wenn nicht die Rechtsordnung selber Schaden nehmen soll, die vom Menschen gerade die Beherrschung seiner Triebe und Leidenschaften verlangt." ¹⁾

Für Jescheck gibt die Entwicklung der Rechtsprechung daher zu "Bedenken Anlaß".

Immerhin räumt aber auch Jescheck ein, daß es "zu schematisch" erscheine, wenn in der Psychiatrie vielfach angenommen werde, "daß Bewußtseinsstörungen durch Affekt überhaupt nur dann die Zurechnungsfähigkeit beeinträchtigen, wenn sie mit konstellativen Momenten wie Schlaftrunkenheit, Erschöpfung, Hypnose, Hirnschädigung, Fieber oder Vergiftung verbunden sind". ²⁾

Eine Lösung seiner Probleme ist allerdings auch Jescheck unmöglich; er beschränkt sich auf Fragen an die Psychologie, deren Hauptmotiv die Befürchtung zu sein scheint, bei den hochgradigen Affekten "Irrführungen durch den Angeklagten" ausgesetzt zu sein.

Jescheck spricht davon, daß die meisten Straftaten unter dem Einfluß der verschiedensten Affekte begangen würden. Diese Annahme ist nicht von der Hand zu weisen; das völlig leidenschaftslose Delikt ist sicher seltener. Wenn man Affekt mit "Gefühlssturm" oder wenigstens "gefühlbedingter Motivation" gleichsetzt, wird dies auf einen ganz großen Teil aller Straftaten zutreffen.

Um solche "normalen", üblichen Affekte handelt es sich hier aber nicht, wie schon die Bezeichnung "hochgradiger" Affekt zeigt.

Um noch einmal von der Definition Witters auszugehen - der durchaus auf der Linie Jeschecks liegt - könnte man zur Unterscheidung hier anführen, daß bei den "normalen" Affekten zwar ein Bewußtseinsinhalt, das jeweils ausschlagge-

1) Jescheck, Nicht-krankhafte Bewußtseinsstörungen und seelische Ausnahmerscheinungen, S. 208

2) Jescheck, aaO. S. 208

bende "Gefühl", vorherrscht, daß aber dieser Bewußtseinsinhalt nicht, wie beim hochgradigen Affekt, alle anderen psychischen Inhalte völlig verdrängt, also geradezu zwanghaft wirkt. Die Grenzen sind hier sicher schwer zu ziehen, vor allem im Rahmen der allgemeinen Erörterung des Problems. Auch im Einzelfall mag es sehr schwer zu begründen sein, ob noch andere seelische Inhalte außer dem beherrschenden der Wut, der Angst usw. als Regulative wirken konnten. Jedenfalls ist aber zwischen dem "bei den meisten Straftaten gegebenen" gewöhnlichen Affekt und dem im Gesetz gemeinten hochgradigen Affekt ein Unterschied. Daß dieser Unterschied gesehen und vom Gericht gewürdigt wird, ist Aufgabe der Sachverständigen. Schwierigkeiten bei dieser Unterscheidung rechtfertigen es noch nicht, hochgradige Affekte nur dann als schuldausschließend anzuerkennen, wenn sie mit "konstellativen Faktoren" verbunden sind.

Die rechtspolitische Absicht, die hinter der Auffassung, hochgradige Affekte bedürften für die Berücksichtigung innerhalb der Schuldfähigkeitsbeurteilung einer Ergänzung durch konstellative Faktoren, steht, ist klar: wird bei einer im hochgradigen Affekt begangenen Tat kein konstellativer Faktor festgestellt, dann kommt die Anwendung der Vorschrift über die Schuldunfähigkeit nicht in Frage, es ist volle Verantwortlichkeit gegeben; die gerechte Strafe folgt der Tat auf dem Fuß. Besteht aber ein konstellativer Faktor, dann ist ebenfalls in einer großen Anzahl von Fällen die Bestrafung gesichert: da als konstellative Faktoren Übermüdung, Alkoholrausch, Erschöpfung und ähnliches aufgefaßt werden, bietet sich in vielen Fällen die Konstruktion der "actio libera in causa" an, womit diese Fälle ebenfalls "erledigt" wären, wie es Ehrhardt ausdrückt.¹⁾

Diese Bestrebungen, die Berücksichtigung eines hochgradigen Affektes im Rahmen der Schuldfähigkeitsbeurteilung davon abhängig zu machen, daß ein konstellativer Faktor festgestellt wird, haben sich in den Entwürfen doch nicht durchgesetzt. Das zeigt die revidierte Begründung zu § 24 des E-62 - der insofern mit dem § 20 des 2. StrRG gleichlautet -, in der es heißt: "Eine tiefgreifende Bewußtseinsstörung im Sinne dieser Vorschrift kommt erfahrungsgemäß bei solchen Affektstörungen in Frage, für deren Zustandekommen "konstellative Faktoren" (z. B. Intoxikationen, hirnanorganische Schädigung, erhebliche konstitutionelle Abartigkeit) eine ausschlaggebende Rolle spielen. In der Regel wird deshalb in solchen Fällen zunächst das Vorliegen einer krankhaften Bewußtseinsstörung zu prüfen sein. Die Vorschrift möchte jedoch die Möglichkeit offenlassen, daß eine tiefgreifende Bewußtseinsstörung in Ausnahmefällen auch dann angenommen werden kann, wenn ein konstellativer Faktor nicht "mit Sicherheit" nachweisbar ist oder der maßgebliche Einfluß eines an sich feststell-

1) Ehrhardt, Schuldfähigkeit, S. 253

baren "konstellativen Faktors" für das Zustandekommen eines affektiven Ausnahmezustandes nicht ganz zweifelsfrei erkennbar ist. "

Damit sollte jedoch auf eine Einschränkung der "Bewußtseinsstörung" nicht verzichtet werden. In der Begründung heißt es weiter, es könne sich dabei allerdings nur um seltene, besonders gelagerte Ausnahmefälle handeln, und "die Vorschrift wolle mit dieser begrifflichen Präzisierung den gelegentlich in der Rechtsprechung wie in der psychologischen und psychiatrischen Lehre festzustellenden Tendenzen nach einer Ausweitung der Berücksichtigung von Affektstörungen entgegenzutreten. "

Mit der "begrifflichen Präzisierung" ist die neu hinzugetretene Kennzeichnung "tiefgreifende" Bewußtseinsstörung gemeint. Zu diesem Zusatz war es, wie gesagt, erst nach mehreren, nachträglich wieder aufgegebenen anderweitigen Versuchen gekommen.

2) "Vorübergehende" Bewußtseinsstörung

Der Entwurf 1956 ¹⁾ brachte in § 23 als dritte Gruppe die "vorübergehende Bewußtseinsstörung". Daneben war als erste und zweite Gruppe das Merkmal "krankhafte oder auf schwerer, angeborener oder erworbener Abartigkeit beruhende seelische Störung" aufgeführt.

Zur Erläuterung des Wortes "vorübergehend" hieß es in der Begründung: "Durch das Beiwort "vorübergehend" soll darauf hingewiesen werden, daß hier diejenigen Bewußtseinsstörungen gemeint sind, die nicht schon unter die erste oder zweite Gruppe fallen. Länger dauernde Bewußtseinsstörungen werden stets von der ersten oder zweiten Gruppe erfaßt. "

Indessen sagte das Wort "vorübergehend" weder etwas Wesentliches über die Art der hier gemeinten Störungen des Bewußtseins aus, noch bedeutete es eine Einschränkung hinsichtlich der Störungen, die noch als "normal" betrachtet werden müssen.

Auch nach dem Entwurf 1956 waren mit "vorübergehender Bewußtseinsstörung" nicht-krankhafte Störungen gemeint.

Nicht-krankhafte Störungen des Bewußtseins sind aber ihrer Natur nach schon vorübergehender Art, wie es am Beispiel des hochgradigen Affektes besonders deutlich wird. Da ihnen keine pathologische Veränderung im Gehirn zugrunde liegt, und die betroffenen Menschen, abgesehen von "Ausnahmesituationen",

1) Ebenso der E-58 und der E-59; anders dann schon der E-60

immer "normal" reagieren, beschränkt sich die Bewußtseinsstörung auf die Dauer dieser "Ausnahmesituationen".

Die Formulierung des § 23 des E 1956 war daher nur eine Verdeutlichung bzw. Erläuterung einer ohnehin gegebenen Tatsache, ohne daneben das auszudrücken, worauf es dem Gesetzgeber entscheidend ankam. ¹⁾

In den Beratungen, die zum Entwurf 1962 führten, bemühte man sich daher, ein Beiwort zu finden, das klarstellte, daß nur solche Bewußtseinsstörungen innerhalb der Schuldunfähigkeitsvorschrift Berücksichtigung finden sollten, die so schwerwiegend sind, daß sie in ihren Auswirkungen, auch wenn sie nicht-krankhafter Art sind, den krankhaften Störungen des Bewußtseins gleichkommen. Daß es sich bei diesen Bewußtseinsstörungen um Zustände von vorübergehender Dauer handeln sollte, wurde dabei auf Grund der verschiedenen Gutachten und Stellungnahmen der wissenschaftlichen Fachleute vorausgesetzt.

3) "Gleichwertige" Bewußtseinsstörung

Zur Kennzeichnung solcher Zustände und zur Klarstellung der eingeschränkten Bedeutung der "Bewußtseinsstörung" bot sich das Beiwort "gleichwertig" geradezu an.

Mit diesem Zusatz hatte man den direkten Bezug zur "krankhaften seelischen Störung", auf den es den psychiatrischen Sachverständigen so sehr ankam, und man gab für den konkreten Einzelfall im Gerichtssaal eine genaue Anweisung, wie bei der Beurteilung der nicht-krankhaften Bewußtseinsstörung zu verfahren sei, nämlich im Wege des Vergleichs zwischen "normalpsychologischer" und krankhafter Störung.

Schon bald, nachdem die "gleichwertige Bewußtseinsstörung" in § 24 des E-62 formuliert war, erhoben sich jedoch Stimmen, die diese Formulierung - wohl zu Recht - aus verschiedenen Gründen kritisierten.

1) so Skott, in: Leitsätze zum Thema "Zurechnungsunfähigkeit, S. 470: "Einig ist man sich allseitig lediglich darüber, daß unter Bewußtseinsstörung ein vorübergehender Zustand zu verstehen ist, was indessen kein ausreichendes Unterscheidungsmerkmal ist", und (allerdings mit einer anderen Schlußfolgerung) Ziehen, in: Gutachten und Stellungnahmen, S. 16: "... ist es ratsam, den Faktor der Dauer wegen der besonderen Stellung der "vorübergehenden" Bewußtseinsstörungen zu berücksichtigen" (d. h. das Wort "vorübergehend" beizubehalten).

a) Der "Krankheitswert"

Das gewichtigste Argument, das gegen die "Gleichwertigkeit" vorgebracht wurde, war, daß mit dieser Formulierung wieder der Begriff des "Krankheitswertes" ins Spiel gebracht würde.

Im Zusammenhang mit diesem "Krankheitswert" hat es zwischen Juristen und Psychiatern bzw. Psychologen schon viele Diskussionen gegeben. Es handelt sich dabei vor allem um die Abgrenzung der Kompetenzen, d. h. um die Frage: wer bestimmt, ob eine nicht-krankhafte Störung "Krankheitswert" hat oder nicht? Ist diese Fragestellung Teil des Aufgabenbereiches des medizinischen Sachverständigen, oder steht darüber dem Richter die alleinige Kompetenz zu?

Daneben wurde der Begriff des "Krankheitswertes" an sich in Frage gestellt, der zu unbestimmt und vage sei, um Aussagekraft zu besitzen.

Eng mit diesen Streitfragen verbunden sind die Diskussionen über die Kompetenzabgrenzung bei der Beantwortung der Frage nach der aktuellen Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit.

Zu den beiden Fragenkomplexen hat die Rechtsprechung des BGH eindeutig Stellung genommen: die Entscheidung darüber, ob die Einsichts- bzw. Steuerungsfähigkeit zur Zeit der Tat gegeben war oder nicht, soll nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung nur dem Richter zustehen. ¹⁾

Ebenso ist nach der Rechtsprechung des BGH die Frage, ob ein nicht-krankhafter Zustand Krankheitswert hat oder nicht, eine Rechtsfrage und damit ebenfalls richterliche und nicht Sachverständigenaufgabe. ²⁾

Diese Rechtsprechung ist in psychiatrischen Kreisen zum einen Teil auf Kritik gestoßen, zum andern Teil akzeptiert worden.

So ist z. B. Ehrhardt der Auffassung, daß der Begriff des Krankheitswertes "in theoretisch grundsätzlicher Betrachtung durchaus fragwürdig" sein könne. In der organischen Medizin komme es aber "gar nicht so selten vor, daß ein bestimmter Komplex mit verschiedenen Methoden objektivierbarer Symptome ätiologisch und pathogenetisch ungelöst, nosologisch nicht klassifizierbar" sei. Da dieser Komplex keiner der Medizin bekannten Krankheit entspreche, werde sein "Krankheitswert" nach den erkennbaren Auswirkungen auf das Wohlbefinden und die Gesundheit des Patienten durch Vergleich mit bekannten Krankheitsbildern beurteilt. Ebenso könne man zu einem Urteil über den Krankheitswert nicht-krankhafter Störungen im psychischen Bereich durch den Vergleich der Auswirkungen auf die Gesundheit, die Anpassungs- und Leistungsfähigkeit und die Einsichts- und Steuerungsfähigkeit bei bekannten psychischen Krankheiten kommen. ³⁾

1) s. BGHSt 2, 14; BGHSt 7, 238; BGHSt 8, 118

2) BGHSt in NJW 58, 2123 (für den Krankheitswert einer Psychopathie)

3) Ehrhardt, Schuldfähigkeit, S. 258

Da Ehrhardt somit die Feststellung des Krankheitswertes nicht-krankhafter seelischer Störungen durchaus als im Bereich psychiatrischer Möglichkeiten liegend ansieht und die Psychiater auch für die Erfüllung dieser Aufgabe für befugt hält, meint er zu der Entscheidung des BGH, wonach die Feststellung des Krankheitswertes eine Rechtsfrage ist, dies erscheine ihm "als eine bedenkliche Vermischung der Begriffe von Schuld und Schuldfähigkeit". ¹⁾

Daneben gibt es aber auch andere Stimmen von psychiatrischer Seite - die wohl sogar überwiegen -, die die von der Rechtsprechung gezogenen Grenzen hinsichtlich der Kompetenzen der Sachverständigen anerkennen, so z. B. Haddenbrock in seiner Antwort auf einen Artikel Sarstedts, in dem die Meinung vertreten wird, die Sachverständigentätigkeit habe sich darauf zu beschränken, "zu erforschen und zu beschreiben, wie es im Kopf des Täters zur Tatzeit ausgesehen habe" ²⁾ - im Prinzip also die vom BGH vertretene Auffassung.

Dieser Ansicht schließt sich Haddenbrock im Wesentlichen an, indem er darlegt, daß die psychiatrische Kompetenzgrenze von vielen Sachverständigen zu weit "ins Rechtsgebiet vorgeschoben" worden sei. Es handle sich aber bei der Frage nach der Schuldfähigkeit um einen normativen Rechtsbegriff, und "die Handhabung einer vom Gesetzgeber geeichten Norm als Maßstab für den konkreten Einzelfall sei Wesen des Richteramtes". ³⁾

Da (laut Ehrhardt) bei dem Urteil über den Krankheitswert ein Vergleich zwischen der nicht-krankhaften und der krankhaften Störung hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf Einsichts- und Steuerungsfähigkeit vorgenommen wird, ⁴⁾ impliziert diese Meinung auch die Anerkennung der richterlichen Kompetenz bei der Feststellung des Krankheitswertes.

Diese die richterliche Kompetenz zugestehenden Psychiater greift Moser scharf an - immer von seinem Standpunkt als Psychoanalytiker aus. Er spricht von "unterwürfiger Kompetenzpreisgabe bei den Psychiatern" ⁵⁾ und einem "Pakt" zwischen Juristen und Sachverständigen: "Unsere These ist, daß die herkömmliche,

1) Ehrhardt, aaO. S. 235

2) Sarstedt, Der psychiatrische Sachverständige, S. 111

3) Haddenbrock, Kompetenzgrenze, S. 466/467

4) Dies ist die psychiatrische Meinung, wie sie vor allem von Ehrhardt vertreten wird. Bei den Juristen sind die Auffassungen geteilt: teils ist man der Ansicht, der Vergleich finde auf einer anderen Ebene statt, die nichts mit der Einsichts- und Steuerungsfähigkeit zu tun habe, teils ist man der gleichen Meinung wie Ehrhardt - im einzelnen dazu später.

5) Moser, Repressive Kriminalpsychiatrie, S. 55

im Arbeitspakt (§ 51) und seinen Anwendungsregeln festgelegte Arbeitsteilung zwischen Strafrechtjuristen und Psychiatern ein Pakt zur wechselseitigen Gewissensberuhigung ist, bei dem allerdings die Kriminalpsychiatrie mehr profitiert, weil sie in der Regel die Verantwortung auf den Juristen abwälzt. " 1)

Moser ist der Ansicht, daß die Psychiater, die dem Gericht die alleinige Kompetenz in der Frage der Schuldfähigkeit zugestehen, nur scheinbar unterwürfig handelten. In Wirklichkeit könnten sie leichten Herzens die ihnen gesteckten Grenzen anerkennen, da sie mit ihrer Krankheitslehre ohnehin schon genug Einfluß gewonnen hätten. "Paktauslegung und Entwicklung der Anwendungsregeln" seien "von der "herrschenden Lehre" der Kriminalpsychiatrie geprägt". 2)

Wie die Entwicklung des juristischen Krankheitsbegriffes zeigt, ist diese Meinung nur bedingt richtig; sie erscheint allerdings im Hinblick auf die forcierten Bemühungen der Psychiater, den juristischen Krankheitsbegriff wieder "zurechtzurücken", begründet.

Die ganze Problematik um den Begriff des "Krankheitswertes" wurde mit der Formulierung der "gleichwertigen Bewußtseinsstörung" wieder akut. Da es bei dieser Formulierung jedoch nicht geblieben ist, wurde durch den § 20 des 2. StrRG diese spezielle Problematik ausgeklammert - oder sollte es nach der Absicht der Gesetzesreformer wenigstens werden, wie noch aufzuzeigen sein wird.

b) "Gleichwertigkeit" impliziert medizinische Betrachtungsweise

Das zweite Argument, das gegen die Formulierung der "gleichwertigen" Bewußtseinsstörung vorgebracht wurde - vor allem von Seiten der Psychologen -, lautete im Wesentlichen folgendermaßen: Durch die Gleichwertigkeit, d. h. durch den direkten Bezug auf die "krankhafte seelische Störung", würden rein **medizinische** Gesichtspunkte in den Begriff der Bewußtseinsstörung getragen, um die es hier gerade nicht gehe, die sogar ausdrücklich ausgeschlossen sein sollten. 3)

Die Kritik richtete sich hier also genau gegen das, worauf es den Psychiatern besonders ankam ("Die Zentrierung ... auf den Begriff der Krankheit oder Krankhaftigkeit, die in der Formel von der "gleichwertigen Bewußtseinsstörung" deutlich zum Ausdruck kommt, entspricht ebenso dem Sinn der Vorschrift wie den Bedürfnissen der Praxis. " 4)

1) Moser, aaO. S. 54

2) Moser, aaO. S. 119

3) so z. B. Thomae, Bewußtsein, S. 114

4) Ehrhardt, Schuldfähigkeit, S. 257

Horstkotte, der in den Sitzungen des Sonderausschusses "Strafrecht" die Ansicht des Bundesjustizministeriums vortrug und vertrat, erklärte zu den Vorwürfen der Psychologen, "solche Vorwürfe beruhten sicherlich vielfach auf Mißverständnissen". Insbesondere sei "verkannt worden, daß die Gleichwertigkeitsklausel die Bewußtseinsstörung nicht in Bezug auf die Genese, auch nicht in Bezug auf die Erscheinungsform den Krankheiten gleichstellen sollte. Es sollte mit dieser Klausel lediglich klargemacht werden, daß nur solche Bewußtseinsstörungen berücksichtigt werden könnten, die in ihrer Wirkung mit krankhaften seelischen Störungen verglichen werden können, weil sie ebenso wie diese das Persönlichkeitsgefüge zerstören oder erschüttern". 1)

Diese Aufgliederung der Krankheit in Genese, Erscheinungsform und Wirkung erscheint zwar auf den ersten Blick recht überzeugend, indessen vermag sie die Vorwürfe der Psychologen nicht - zumindest nicht völlig - zu entkräften. Hinter dem Begriff der Gleichwertigkeit verbergen sich weitgehend die Einflüsse der Psychiater und ihre Absicht, den Krankheitsbezug in der Vorschrift über die Schuldunfähigkeit nicht verlorengehen zu lassen. Von den Psychiatern wurde der Begriff der Gleichwertigkeit ja auch allgemein begrüßt, wofür Ehrhardts Äußerung ein Beispiel ist ("... entspricht den Bedürfnissen der Praxis"). Den Psychiatern kommt es aber allein auf den Krankheitsbezug an; ob da zwischen Erscheinungsform und Auswirkungen fein unterschieden wird (der Unterschied ist wirklich schon fast sophistisch), ist im Grunde unerheblich; das Vergleichsmoment ist und bleibt die Krankheit. Ob man die vergleichbare "Zerstörung oder Zerrüttung des Persönlichkeitsgefüges" als vergleichbare Wirkung oder als vergleichbare Erscheinungsform bezeichnet, ändert nichts daran, daß die Krankheit zum Vergleich herangezogen wird.

Wenn man aber annehmen wollte, daß mit der "Gleichwertigkeit" wirklich nicht auf die Krankheit unmittelbar, sondern nur auf ihre "Auswirkung" Bezug genommen werden sollte, und daß das etwas anderes sei, dann fällt das Wort "gleichwertig" aus dem System der Schuldunfähigkeitsvorschrift heraus, worauf Baldus schon 1958, also schon lange, bevor der Begriff gewählt wurde, hingewiesen hat. 2)

Denn dann könnte die Gleichwertigkeit nur durch einen Vergleich hinsichtlich der Auswirkungen auf die Einsichts- und Steuerungsfähigkeit festgestellt werden, also durch eine Prüfung der "psychologischen" Merkmale der Vorschrift - so wie Ehrhardt es auch dargestellt hat. (Daß dieser Schluß gezogen werden müßte, könnte man im übrigen auch aus den Worten Horstkottes herauslesen, der es peinlich vermeidet, im Zusammenhang mit der "Gleichwertigkeit" die Begriffe

1) Horstkotte, Protokolle, 5. Wahlperiode, 12. Sitzung, S. 243

2) Baldus, in: Niederschriften, 4. Bd., S. 151

Einsichts- und Steuerungsfähigkeit auch nur zu erwähnen und dafür von Auswirkungen auf das "Persönlichkeitsgefüge" spricht.)

Die Vorschrift über die Schuldunfähigkeit bzw. verminderte Schuldfähigkeit ist aber so konzipiert, daß erst das Vorliegen eines der "biologischen" Merkmale bejaht werden muß, ehe geprüft werden kann, ob dieses Merkmal in der angegebenen Weise Einsichts- und Steuerungsfähigkeit beeinträchtigt hat (s. § 20: "wegen ... unfähig ist, ...", und § 21: "... aus einem dieser Gründe ..."). Wenn das Vorliegen eines biologischen Merkmals erst auf Grund der Feststellung des Ausschlusses bzw. der erheblichen Verminderung der Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit angenommen werden könnte, dann wäre die gemischte Methode, die auch den §§ 24 und 25 des E-62 zugrundeliegt, durchbrochen. Dann hätte man sich gleich für die rein psychologische Methode entschließen können - ganz im Sinne der Psychologen -, wonach die Feststellung der Beeinträchtigung der Einsichts- und Steuerungsfähigkeit genügt und die Bezeichnung oder Klassifizierung des jeweiligen Zustandes zweitrangig ist. Diese Methode sollte ja aber gerade nicht angewandt werden; die gemischte Methode sollte - in allen Entwürfen der letzteren Zeit - ausdrücklich beibehalten werden.

Auch auf diesem Weg, der ohnehin nur mühsam konstruiert und kaum gangbar ist, läßt sich also der Begriff der Gleichwertigkeit nicht halten.

c) Zusammenfassung der Argumente gegen die "gleichwertige" Bewußtseinsstörung

Zur "Gleichwertigkeit" läßt sich daher zusammenfassend sagen:

Entweder man vergleicht die nicht-krankhafte Bewußtseinsstörung mit der Krankheit - dann wird auch die Frage, ob eine nicht-krankhafte Bewußtseinsstörung vorliegt, von den Psychiatern beantwortet werden müssen; wie anzunehmen ist, in deren Sinn, also rein biologisch orientiert, auf der Basis psychiatrischer Erkenntnisse, ohne nennenswerte Einbeziehung psychologischer Untersuchungsmethoden, und schließlich doch mit Bezug auf den "Krankheitswert".

Damit bliebe alles, wie es war.

Oder man vergleicht nur bezüglich der "Auswirkungen", also die Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit - dann ist die Vorschrift mit ihrer gemischten Methode nicht mehr Grundlage der Beurteilung, dann ist die Konstruktion von vornherein schief.

Wie man den Begriff der Gleichwertigkeit auch auffassen und auslegen mag; er bleibt unglücklich und mit allzu vielen Unzulänglichkeiten behaftet.

Zu dieser Einsicht gelangte nach längeren Beratungen auch der Sonderausschuß, wo im Januar 1965 der Begriff "gleichwertig" gestrichen und durch den Begriff "tiefgreifend" ersetzt wurde.

4) "Tiefgreifende" Bewußtseinsstörung

In der revidierten Begründung zu der veränderten Fassung des § 24 des E-62 heißt es dazu, wie schon erwähnt, es handle sich "um diejenigen Bewußtseinsstörungen, die so tiefgreifend sind, daß sie sich in einer den krankhaften seelischen Störungen vergleichbaren Weise auf die Persönlichkeitsstruktur und das Sozialverhalten des Menschen auswirken". Eine "gewollte Einschränkung" solle darin liegen, daß die "Frage nach der Einsichts- und Steuerungsfähigkeit erst dann aufgeworfen werden dürfe, wenn "die Bewußtseinsbeeinträchtigung einen solchen Grad" erreiche, daß sie "ähnlich wie eine Psychose die Fähigkeit des Täters zu sinnvollem Handeln vermindern" könne.

Insoweit gibt es kaum etwas auszusetzen. Daß eine Einschränkung der nicht-krankhaften Bewußtseinsstörungen in irgendeiner Form notwendig und sinnvoll war, ist einzusehen, auch ohne daß man zu denen gehört, die "Ausuferungen" und den "Zerfall unserer Rechtsordnung" befürchten. Auffallend an der Begründung ist lediglich, daß, obwohl das Wort "gleichwertig" gestrichen ist, doch wieder von vergleichbarer Auswirkung gesprochen wird. Wenn auch der Begriff "Wertigkeit" nicht mehr im Gesetzeswortlaut erscheint, war es offensichtlich doch nicht möglich, sich ganz von der Vorstellung, daß ein Vergleich mit den krankhaften seelischen Störungen unumgänglich sei, zu lösen. Das Wort "tiefgreifend" ließ sich anscheinend ohne diesen Bezug auf die Krankheit, wenn er auch noch so indirekt angedeutet wird, nicht erläutern. Dabei bedeutet "tiefgreifend" aus sich selbst heraus noch keineswegs, daß damit auch in irgendeiner Weise eine Relation zur krankhaften Störung der Psyche gemeint sein müsse, was sich schon daran aufweisen läßt, daß man "tiefgreifend" durch Synonyme wie "entscheidend", "erheblich", "besonders schwer" oder "nachhaltig" ersetzen könnte, ohne zu einer wesentlichen Sinnverschiebung zu gelangen.

Immerhin zwingt der Begriff "tiefgreifend" nicht zu einem Vergleich zwischen krankhafter und nicht-krankhafter Bewußtseinsstörung, wie das bei der "Gleichwertigkeit" der Fall war. Er läßt durchaus die Möglichkeit offen, eine nicht-krankhafte Bewußtseinsstörung auch aus sich heraus festzustellen, ohne bekannte Krankheitsbilder dazu heranzuziehen. Vor allem aber wird durch den Begriff "tiefgreifend" nicht der Krankheitswert impliziert, womit schon eine erhebliche Verbesserung erreicht ist. Das wertende Moment, das bisher und auch nach der Formulierung des E-62 im Rahmen der "normalpsychologischen" Bewußtseinsstörungen immer wieder zum Vorschein kam, obwohl es sicher fehl am Platze war, ist damit entfallen.

Insofern ist die Formulierung der "tiefgreifenden Bewußtseinsstörung", und bedingt auch die Begründung dazu, durchaus akzeptabel.

a) Störungen aus dem Bereich des "Unbewußten" und ihr Ausschluß nach der Amtl. Begründung

Aber die Begründung zu der "tiefgreifenden" Bewußtseinsstörung ist damit noch nicht zu Ende. Es wird weiter ausgeführt, (und weiter eingeschränkt) daß mit dem "Adjektivum "tiefgreifend" Art und Grad der hier zu berücksichtigenden Störungen ausreichend gekennzeichnet erschienen." Aber: "Für Störungen aus dem Bereich des wie immer definierten Unbewußten ist in diesem Zusammenhang kein Platz." ¹⁾

Dieser Ausspruch wird nicht näher begründet oder kommentiert, irgendwelche Zweifel an der hier vertretenen Meinung lassen sich der Begründung nicht entnehmen.

Erklären läßt sich diese Einschränkung nur aus der Reaktion der Psychiater auf die Vorschläge der Psychologen und Tiefenpsychologen. Wenn auch durch die Beibehaltung des Merkmals "Bewußtseinsstörung" die Gefahr, daß die Psychoanalyse unmittelbaren Einfluß auf die Beurteilung der Schuldfähigkeit nehmen könnte, gebannt schien, so bestanden unter den Psychiatern doch Zweifel, ob der Zusatz "tiefgreifend" nicht wieder zu sehr in Richtung der Tiefenpsychologie weise. So forderte Panse im Sonderausschuß, daß bei der Wahl der "tiefgreifenden" Bewußtseinsstörung auch wirklich "sichergestellt" sein müsse, "daß tiefenpsychologische und insbesondere psychoanalytische Aspekte keine Berücksichtigung finden könnten". ²⁾

Den starken Einfluß, den die Psychiater auf die Auslegung der Vorschriften über Schuldunfähigkeit und verminderte Schuldfähigkeit allmählich gewonnen und immer mehr gefestigt hatten, haben sie auch im Sonderausschuß, in dem sie stark vertreten waren, geltend gemacht. Ihnen ist der Satz von dem "wie immer definierten Unbewußten", für das kein Platz sei, letzten Endes allein zu verdanken. ³⁾

Dabei erscheint diese bewußte Beschränkung, der generelle Ausschluß von Störungen aus dem Bereich des Unbewußten bei der Beurteilung der Schuldfähigkeit, angesichts der heutigen Bedeutung von Tiefenpsychologie und Psychoanalyse zumindest kurzichtig.

Daß es Störungen aus dem Bereich des Unbewußten gibt, wird wohl heute nicht mehr bezweifelt; lediglich die Aufdeckung ihrer forensischen Relevanz steht

1) Revidierte Begründung zu § 24 des E-62

2) Protokolle, - S. 686

3) s. auch Ehrhardt, Strafrechtl. Verantwortlichkeit, S. 263, nach dem die Formulierung "tiefgreifend" erst dann verständlich wird, "wenn man die dazu von den Sachverständigen übereinstimmend gegebene Begründung kennt".

noch weitgehend aus. ¹⁾

Tiefenpsychologie und Psychoanalyse stehen heute nicht mehr in ihren Anfängen, und ihre Erkenntnisse und Fortschritte können heute nicht mehr ohne ein weiteres Wort der Erklärung negiert werden. ²⁾

b) Ausblick auf die Chancen der Psychoanalyse im Rahmen der "Bewußtseinsstörung"

Es wäre daher zu begrüßen gewesen, wenn in der Amtl. Begründung die einschränkenden Hinweise nicht ganz so strikt formuliert worden wären. Überzeugender und der Lage der Dinge entsprechender wäre schon eine Formulierung gewesen, wie sie etwa Schwalm gewählt hat: "Wir werden uns wohl oder übel mit dem Begriff der Bewußtseinsstörung begnügen und es der Rechtsprechung und Lehre überlassen müssen, Vorgänge des Unbewußten, die einem scheinbar bewußten Verhalten zugrundeliegen, als Ursachen einer Bewußtseinsstörung anzusehen, also das scheinbar normale Bewußtsein als ein in Wirklichkeit gestörtes Bewußtsein zu erfassen." ³⁾

Eine solche Begründung und Erläuterung bzw. eine ähnliche wäre offen gewesen für alle noch zu erwartenden psychoanalytischen Forschungsergebnisse, während die Formel vom Ausschluß des "wie immer definierten Unbewußten" jede Einbeziehung erweiterter Erkenntnisse und Möglichkeiten aus diesem Bereich unterbinden will, oder, wie es der Alternativentwurf ausdrückt, "der wissenschaftlichen Entwicklung vorgreift". ⁴⁾

Ohne den Zusatz der Amtl. Begründung wäre das Wort "tiefgreifend" geeignet erschienen, allen wissenschaftlichen Forschungsrichtungen bezüglich der Motivation menschlichen Handelns gerecht zu werden. ⁵⁾ Mit diesem Zusatz aber ist ein Zweig der Wissenschaft ganz offensichtlich benachteiligt worden.

Es bleibt zu hoffen, daß damit dennoch der Psychoanalyse nicht für alle Zukunft der Zugang zum Strafrecht versperrt bleiben wird.

1) vgl. dazu oben S. 48 ff., 49 ff.

2) Moser, Repressive Kriminalpsychiatrie, S. 148: "Wissenschaften ..., die es in der Erforschung von Persönlichkeitsstrukturen ... weiter gebracht haben als die Kriminalpsychiatrie."

3) Schwalm, Niederschriften, S. 142

4) AE, Begründung zu § 21

5) Schwalm, Schuld und Schuldfähigkeit, S. 494: der Begriff "tiefgreifend" entspreche auch den "Stufenmodellen der modernen Psychologie"

Sollte sich im Laufe der Zeit herausstellen, daß der Psychoanalyse mehr Bedeutung zukommt, als heute noch teilweise angenommen wird, daß ihr vor allem im Rahmen der Beurteilung der Schuldfähigkeit eine größere Bedeutung zukommt, als es die Psychiater wahrhaben wollen, dann wird auch die "tiefgreifende Bewußtseinsstörung", die keine Störungen aus dem Unbewußten mitumfaßt, hinfällig werden. Dann wird sich zeigen, daß die "Bewußtseinsstörung", so wie sie in der Amtl. Begründung kommentiert ist, kein hinreichendes biologisches Merkmal für die Beurteilung der Schuldfähigkeit darstellt.

Die Chancen für die Psychoanalyse, ihre forensische Bedeutung mit mehr Erfolg als bisher nachzuweisen, sind nach dieser Kommentierung allerdings von vornherein nicht allzu groß.

D. "GEISTESSCHWÄCHE" - "SCHWACHSINN"

Der Begriff "Geistesschwäche" in der geltenden Fassung des § 51 StGB wurde gestrichen. In den § 20 des 2. StrRG wurde dafür der Begriff "Schwachsinn" aufgenommen.

I. Historische Entwicklung des Begriffes "Geistesschwäche"

Die ursprüngliche Fassung des § 51 StGB von 1871 hatte nur zwei "biologische" Merkmale enthalten: die "krankhafte Störung der Geistestätigkeit" und die "Bewußtlosigkeit".

Im "Vorentwurf zu einem Deutschen Strafgesetzbuch", der im Jahre 1909 erarbeitet wurde, erschien neben diesen beiden Merkmalen ein dritter Begriff, das Merkmal "blödsinnig", das in dieser Form allerdings von keinem der späteren Entwürfe aufgegriffen wurde. ¹⁾

Schon in den Entwürfen 1925, 1927 und 1930, die sich hinsichtlich der Vorschrift über die Zurechnungsunfähigkeit nicht voneinander unterscheiden, wurde erstmals der Begriff "Geistesschwäche" eingeführt. ²⁾

Entsprechend diesen Entwürfen wurde die "Geistesschwäche" durch das Gewohnheitsverbrechergesetz von 1933 in die heute geltende Fassung des § 51 StGB übernommen.

1) "Geistesschwäche" als schwächere Erscheinungsform der "krankhaften Störung der Geistestätigkeit"

In einer Kommentierung der durch das GewVerbrG erfolgten Neufassung aus dem Jahre 1934 heißt es zum Begriff der Geistesschwäche: "Neu aufgenommen ist die Geistesschwäche, um in Grenzfällen geistige Störungen mitzuerfassen, bei denen für den Nichtarzt die Krankhaftigkeit zweifelhaft sein kann. Die Geistesschwäche ist nicht identisch mit den Formen des Schwachsinn im psychiatrischen Sinne, die in aller Regel krankhafte Störungen der Geistestätigkeit sind.

1) s. § 63 des Vorentwurfes 1909

2) s. § 15 des Entwurfes 1925

Sie braucht also nicht durch einen Mangel des Intellekts bedingt zu sein, sondern kann auch auf Störungen des Gefühlslebens und der Willenstätigkeit beruhen. " 1)

In einer Entscheidung des Reichsgerichtes, auf die sich alle späteren Kommentierungen stützen, wird ausgeführt, bei der "Geistesschwäche" handele es sich um eine "schwächere Erscheinungsform" der krankhaften Störung der Geistestätigkeit. 2)

2) Keine eigenständige Bedeutung der "Geistesschwäche"

Der Begriff der Geistesschwäche hatte also von Anfang an wenig eigenständige Bedeutung, sondern war als eine Art Auffangbegriff konzipiert und ausgelegt worden.

Nachdem in der Folge dann noch der juristische Krankheitsbegriff entwickelt wurde, unter "krankhafter Störung der Geistestätigkeit" nach der Rechtsprechung also nicht mehr nur intellektuelle Störungen, sondern auch Störungen des "Willens-, Gefühls- oder Trieblebens" verstanden wurden, die nicht unter den psychiatrischen Krankheitsbegriff fielen, wurde die Bedeutung der Geistesschwäche als selbständiges "biologisches" Merkmal noch geringer.

Die von der Geistesschwäche erfaßten Zustände unterschieden sich von der "krankhaften Störung der Geistestätigkeit" nur noch dem Grade nach, ein Unterschied im Inhalt der Begriffe (wie etwa ursprünglich hinsichtlich der Krankhaftigkeit) bestand nicht mehr.

Wenn also ein Sachverständiger eine dem juristischen Krankheitsbegriff entsprechende Störung des Geistes, der Seele, der Gefühls- und Willenstätigkeit festgestellt hatte, so konnte er sie je nach Schwere entweder der "krankhaften Störung der Geistestätigkeit" oder der "Geistesschwäche" zuordnen. Notwendig war der Begriff der Geistesschwäche hierzu jedoch nicht, da der betreffende Zustand auf jeden Fall von der "krankhaften Störung der Geistestätigkeit" umfaßt wurde.

1) Schäfer, Richter, Schafheutle, Strafgesetznovellen, S. 60 (unter Hinweis auf RG JW 1934, S. 2064)

2) RGSt 73, 121

3) Der Begriff "Geistesschwäche" entspricht nicht dem psychiatrischen Sprachgebrauch

Hinzu kommt, daß es sich bei dem Merkmal der Geistesschwäche um einen Begriff handelt, der dem psychiatrisch-psychologischen Sprachgebrauch fremd ist.

Witter hält die Geistesschwäche für eine "juristische Bezeichnung, die dem allgemeinen Sprachgebrauch entnommen ist." ¹⁾

Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde ist dagegen der Ansicht, daß der Begriff weder dem "psychiatrischen noch dem populären Sprachgebrauch" entspreche. ²⁾

Letztere Auffassung dürfte, wenn man die Auslegung des Begriffes in Betracht zieht, vorzuziehen sein.

Der "allgemeine Sprachgebrauch" würde unter "Geistesschwäche" Intelligenzdefekte verstehen, Mängel in der intellektuellen Begabung, also etwa leichtere Formen dessen, was der Laie unter "Schwachsinn" versteht. Da aber nach der Rechtsprechung unter Geistesschwäche durchaus nicht nur intellektuelle Mangelerscheinungen oder Störungen zu verstehen sind, ist der Begriff beträchtlich weiter und entspricht nicht dem, was der allgemeine Sprachgebrauch darunter versteht. Das Merkmal der Geistesschwäche war daher sowohl vom Sinngehalt her ausgehöhlt als auch in der Formulierung unklar und für keinen der von § 51 StGB betroffenen Bereiche üblich oder verbindlich.

Im Zuge der Reform der Vorschrift über die Schuldunfähigkeit bzw. verminderte Schuldfähigkeit war es daher angebracht und geboten, das Merkmal zu streichen und gegebenenfalls durch einen geeigneteren Begriff zu ersetzen. Hinsichtlich der Streichung war man sich auch in allen Beratungen und Beiträgen zur Reform weitgehend einig, lediglich hinsichtlich des neu zu formulierenden Begriffes bestand teilweise Uneinigkeit. ³⁾

1) Witter, *Gerichtliche Psychiatrie*, S. 161

2) in: *Gutachten und Stellungnahmen*, S. 47

3) z. B. Ziehen, in: *Gutachten und Stellungnahmen*, S. 16, der an Stelle der Geistesschwäche "Schwachsinnigkeit" oder "geistige Schwäche" vorschlug; Dt. Gesellschaft für Psychiatrie, in: *Gutachten und Stellungnahmen*, S. 47, die für ersatzlose Streichung der Geistesschwäche plädierte; Schwalm, in: *Niederschriften*, S. 142, der die Geistesschwäche ablehnt, weil ihr der weitere Geistesbegriff zugrundeliege; Skott, in: *Niederschriften*, S. 135, der den Begriff der Geistesschwäche für zu unscharf hält;

Mezger, in: *Niederschriften*, S. 462 ff., der (nachdem er zunächst als einer der ganz wenigen Befürworter der Geistesschwäche aufgetreten war) sich für "gleichwertige Schädigung angeborener oder erworbener Art" ausspricht.

II. Einführung des Begriffes "Schwachsinn"

1) Entwicklung vom Entwurf 1956 bis zum 2. StrRG

Der Begriff "Schwachsinn" erschien erstmals in § 24 des Entwurfs 1962.

In § 23 des Entwurfs 1956 hatte es neben der "Bewußtseinsstörung" nur den umfassenden Begriff "krankhafte oder auf schwerer, angeborener oder erworbener Abartigkeit beruhende seelische Störung" gegeben.¹⁾

In der Begründung hieß es zu diesem Merkmal, zu der Gruppe der auf schwerer, angeborener oder erworbener Abartigkeit beruhenden seelischen Störungen, also der nicht auf krankhaften Prozessen beruhenden Störungen, gehörten zunächst "intellektuelle Anomalien, also der nicht auf einem körperlichen Krankheitsprozeß beruhende Schwachsinn, der eine seelische Störung auf dem Gebiet des Denkens und des Verstandes ist." Als "biologischer" Grund für die Möglichkeit der Beeinträchtigung der Schuldfähigkeit sollten nur schwere Schwachsinnformen anerkannt werden.

Durch den Begriff "auf schwerer, angeborener oder erworbener Abartigkeit beruhende seelische Störung" eröffnete § 23 des E 1956 auch die Möglichkeit, neben dem Schwachsinn andere nicht krankhafte Störungen, die nicht als Bewußtseinsstörungen anzusehen sind, als biologischen Grund für die Schuldunfähigkeit anzuerkennen. Bei diesen Störungen handelt es sich vor allem um Neurosen, Psychopathien und Triebanomalien.

Die Diskussionen über die Behandlung und Bewertung dieser Zustände, insbesondere der Neurosen und der Psychopathien, nahmen in den zur Reform führenden Beratungen neben der Bewußtseinsstörung den wohl breitesten Raum ein.

Die divergierenden Auffassungen hinsichtlich dieses Problemkreises und die damit verbundenen Befürchtungen, vor allem von psychiatrischer Seite, führten dazu, daß die Einheitslösung, die im E 1956 vorgesehen war, nicht in den Entwurf 1962 übernommen wurde.²⁾

In § 24 des E-62 wurden daher andere bzw. weniger biologische Merkmale aufgeführt als in § 25, der die Regelung über die verminderte Schuldfähigkeit traf.

1) ebenso E-58 und E-59

2) Zu den besonderen Problemen um Neurose, Psychopathie und Triebstörungen und zur Problematik um Einheitslösung und differenzierende Lösung siehe Näheres bei der Erläuterung des Merkmals "andere schwere seelische Abartigkeit".

Diese differenzierende Lösung wirkte sich derart aus, daß die Neurosen, Psychopathien und sexuellen Perversionen nur noch verminderte Schuldfähigkeit, nicht aber Schuldunfähigkeit begründen konnten. Damit war es notwendig geworden, das Merkmal "auf schwerer, angeborener oder erworbener Abartigkeit beruhende seelische Störung" aus der Vorschrift über die Schuldunfähigkeit herauszunehmen.

Die völlige ersatzlose Streichung dieses Merkmals in der Vorschrift hätte aber dazu geführt, daß auch der Schwachsinn nur noch verminderte Schuldfähigkeit, nicht aber Schuldunfähigkeit hätte begründen können.

Diese Folgerung aber entsprach wiederum nicht der Auffassung derer, die die übrigen nicht-krankhaften seelischen Störungen aus dem Bereich der Schuldunfähigkeit entfernt wissen wollten.

Nach nahezu einhelliger Meinung können vor allem schwerere Schwachsinsformen durchaus zur Schuldunfähigkeit führen.

Der Begriff "Schwachsinn" wurde daher in § 24 des E 62 neben der "krankhaften seelischen Störung" und der "gleichwertigen", später "tiefgreifenden" Bewußtseinsstörung als drittes Merkmal der Schuldunfähigkeit eingefügt.

In der revidierten Begründung des § 24 des E 62 heißt es dazu: "Als dritte Gruppe seelischer Störungen enthält die Neuregelung des § 24 den Schwachsinn. Gemeint ist damit die angeborene Intelligenzschwäche ohne nachweisbare Ursache. Schwachsinn als Folge intrauteriner, geburts-traumatischer oder frühkindlicher Gehirnschädigung gehört in die erste Gruppe (die krankhafte seelische Störung). Ausgeschieden werden hier auch diejenigen Intelligenzdefekte, die im Sinne einer organischen Demenz Symptom eines himnorganischen Krankheitsprozesses (z. B. in der Involution oder im Senium) sind. Diese gehören ebenfalls in die erste Gruppe."

2) Krankhafte und nicht-krankhafte Schwachsinsformen

Mit dieser Begründung wird klargestellt, daß Ausgangspunkt des E-62 der Unterschied zwischen krankhaften und nicht-krankhaften Schwachsinsformen war. Die krankhaften Schwachsinsformen, bei denen ein körperlicher Krankheitsprozeß ursächlich für die Störung ist, werden bereits von dem Begriff der krankhaften seelischen Störung erfaßt. Mit dem Merkmal Schwachsinn wollte man also nur solche Schwachsinsformen erfassen, die nicht-krankhafter Natur sind oder bei denen eine Ursache nicht festgestellt werden kann. Diese Schwachsinsformen sollten, obwohl sie ebenso wie die Neurosen, Psychopathien und Triebano-

malien "seelische Abartigkeiten" darstellen, ihrer besonderen Bedeutung wegen auch zur Schuldunfähigkeit führen können.

Diese "besondere Bedeutung" des Schwachsinn gegenüber den übrigen seelischen Abartigkeiten stellt Ehrhardt heraus: "Der Schwachsinn ist nach dem Sprachgebrauch der Vorschrift, wie § 25 erkennen läßt (d. i. die Vorschrift über die verminderte Schuldfähigkeit, in der zusätzlich die andere schwere seelische Abartigkeit genannt ist), eine Unterart der seelischen Abartigkeit, nämlich diejenige Abartigkeit, die vorwiegend durch Intelligenzmängel gekennzeichnet ist. Der Begriff ist enger als der Begriff der Geistesschwäche, in den die Rechtsprechung auch die Psychopathien einbezogen hat. Demgegenüber beschränkt sich die Neuregelung des § 24 auf die eine Unterart, den Schwachsinn. In ausgeprägter Form ist der Schwachsinn diagnostisch deutlich abgrenzbar und bereits seinem Wesen nach eine schwere seelische Abartigkeit in dem Sinne, daß er den Betroffenen im Kern seiner Persönlichkeit beeinträchtigt und dadurch allgemein geeignet ist, die Fähigkeit des Betroffenen zu sinnvollem Handeln völlig oder in gewissen Beziehungen aufzuheben oder wesentlich herabzusetzen. Insofern ist der höhergradige Schwachsinn seiner Eigenart nach den krankhaften seelischen Störungen gleichwertig." ¹⁾

Diese Beschreibung des Schwachsinn und auch die Ausführungen der Begründung des § 24 E-62 zum Schwachsinn entsprechen den Anschauungen und Erkenntnissen der Psychiatrie über Erscheinung und Unterscheidung der verschiedenen Schwachsinnformen. Insbesondere ist es psychiatrisch gefestigte Erkenntnis, daß zwischen krankhaften und nicht-krankhaften Schwachsinnformen unterschieden werden kann und muß, und daß es einen grundlegenden Unterschied zwischen den im Alter auftretenden Intelligenzschwächen und den angeborenen oder früh erworbenen Mängeln des Verstandes gibt.

Unter "Schwachsinn" versteht die Psychiatrie einen erheblichen angeborenen oder schon frühzeitig erworbenen Intelligenzmangel. Intelligenzdefekte, die im Alter häufiger auftreten können und mit dem physiologischen Abbau zusammenhängen, bezeichnet die Psychiatrie dagegen als "Demenz". Der Unterschied besteht laut Witter darin, daß zwar "ein Mangel der Denkfunktionen hier wie dort die Grundstörung darstellt", das psychopathologische Bild der beiden intellektuellen Mangelzustände jedoch sehr erhebliche Unterschiede aufweist, die darauf beruhen, daß "beim Schwachsinn der Aufbau intellektueller Funktionen von vornherein behindert ist, während die Demenz einen Abbau darstellt, der erst eingetreten ist, nachdem die intellektuellen Funktionen bereits voll entwickelt und ausgebaut worden waren." "Bei der Demenz greift der zerstörende Prozeß unter Umständen in ein bereits hoch entwickeltes geistiges Gefüge ein, und das Neben-

1) Ehrhardt, Strafrechtliche Verantwortlichkeit, S. 260

einander der schweren geistigen Leistungsausfälle einerseits und der Rest früherer reicher Kenntnisse andererseits charakterisiert den Gegensatz zum Schwachsinn." 1)

Dieser geistige Abbau ist physiologisch bedingt, d. h. durch altersbedingte Prozesse im Gehirn verursacht. Insofern ist die Demenz stets als krankhafte seelische Störung bzw. als krankhafte Störung der Geistestätigkeit aufzufassen.

Auch beim Schwachsinn, also der angeborenen oder im frühen Stadium erworbenen Intelligenzschwäche, gibt es solche krankhaften Formen.

Innerhalb des Schwachsinnns werden drei Formen nach ihrem Schweregrad unterschieden: die Debilität - der Schwachsinn leichten Grades; die Imbezillität - der Schwachsinn mittleren Grades; die Idiotie - der Schwachsinn schweren Grades.

Ätiologisch gesehen beruhen die leichteren Schwachsinnnsformen meist auf einer nicht-krankhaften Variation der Verstandesanlagen ("Variation" im psychiatrischen Sinne als Gegensatz zur krankhaften Abnormität), während die schwereren Schwachsinnnsformen, also Idiotie und zumeist Imbezillität, auf Mißbildungen, Stoffwechselerkrankungen oder sonstigen Schädigungen des zentralen Nervensystems beruhen.

Diese krankheitsbedingten Schwachsinnnsformen unterscheiden sich von den nicht-krankhaften Zuständen außer durch die Schwere des intellektuellen Mangels meist auch durch stärkere Dysharmonien der gesamten Persönlichkeitsbildung. 2)

Fortschritte der Psychiatrie und der medizinischen Forschung überhaupt haben in der letzten Zeit erwiesen, daß unter den verschiedenen Schwachsinnnsformen weit mehr krankheitsbedingte Formen zu finden sind, als man bisher annahm. In immer zahlreicheren Fällen werden Stoffwechselerkrankungen aufgedeckt, die zu Schädigungen des Gehirns führen und daher Ursache von Schwachsinn in Fällen, bei denen man bisher an eine nicht-krankhafte Variation dachte, sind.

"Tatsächlich wird der Kreis der als einfache Variation zu betrachtenden Schwachsinnnsformen immer kleiner und beschränkt sich vorwiegend auf die leichten Oligophrenien" (= Schwachsinnnsformen). 3)

1) Witter, Gerichtl. Psychiatrie, S. 48

2) Witter, Gerichtl. Psychiatrie, S. 46/47

3) Witter, aaO. S. 86

3) Forensische Bedeutung der verschiedenen Schwachsinnformen

Diese krankheitsbedingten, auf Stoffwechselerkrankungen beruhenden Schwachsinnformen sind als "krankhafte Störungen der Geistestätigkeit" anzusehen und werden in der neuen Fassung des § 20 des 2. StrRG, ebenso wie in § 24 des E-62, von der "krankhaften seelischen Störung" umfaßt.

Für die forensische Praxis haben diese krankhaften Schwachsinnformen nur sekundäre Bedeutung. Idiotische und meist auch imbezille Personen werden wegen der Schwere ihres Zustandes und der völligen Unfähigkeit, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen, meist in Anstalten untergebracht, so daß es in diesen Fällen nur sehr selten zu Straftaten kommen wird.

Größere Bedeutung für Strafrecht und gerichtliche Psychiatrie bzw. Psychologie haben dagegen die leichter Schwachsinnigen, also diejenigen Menschen, die unter nicht-krankhaften Schwachsinnformen leiden.

Auf sie sollte der Begriff "Schwachsinn" in § 20 des 2. StrRG zutreffen, wie sich auch aus der Begründung zu dem insofern gleichlautenden § 24 des E-62 ergab.

Die besondere Nennung dieses Merkmals in § 24 des E-62 war also durchaus sinnvoll; denn da in § 24 des E-62 neben Bewußtseinsstörung und krankhafter seelischer Störung keine weiteren nicht-krankhaften Störungen genannt waren, insbesondere die sonstigen auf schwerer Abartigkeit beruhenden seelischen Störungen, die in § 23 des E 1956 noch erwähnt waren, entfallen waren, mußte die nicht-krankhafte Geistesstörung bzw. Verstandesstörung besonders aufgeführt werden, wenn man für diese Zustände die Möglichkeit der Exkulpation offenhalten wollte.

Was in dieser Hinsicht für § 24 des E-62 gilt, kann aber nicht ohne weiteres auf § 20 des 2. StrRG übertragen werden.

III. Auf die gesonderte Nennung des "Schwachsinn" in § 20 des 2. StrRG hätte verzichtet werden können

Die Fassung des § 20 des 2. StrRG wich von der Formulierung des § 24 des E-62 insofern grundlegend ab, als die "auf schwerer angeborener oder erworbener Abartigkeit beruhenden seelischen Störungen" des E 1956 in etwas veränderter Form wiederaufgenommen wurden.

Wie es dazu kam, welche Schwierigkeiten damit verbunden waren, und wie der § 20 des 2. StrRG im Vergleich mit § 24 des E-62 hinsichtlich dieser Veränderung zu beurteilen ist, wird an späterer Stelle erörtert werden.

Hier soll nur festgestellt werden, daß mit der Aufnahme der "schweren seelischen Abartigkeit" in die künftig geltende Fassung sämtliche nicht-krankhaften seelischen Abnormitäten, die so schwer sind, daß sie den "Kern der Persönlichkeit" beeinträchtigen, zur Exkulpation führen können. Zu diesen nicht-krankhaften seelischen Störungen gehört auch der nicht krankheitsbedingte Schwachsinn, also etwa die Deblilität als "Variation" der Verstandesanlage.

In der Fassung des § 20 des 2. StrRG wäre der Schwachsinn also zweimal erwähnt worden; einmal als eigenständiger Begriff, und einmal als von der "schweren seelischen Abartigkeit" mitumfaßtes Merkmal.

Der "schweren seelischen Abartigkeit" wurde deshalb der weitere Zusatz "andere" vorangestellt, um auszudrücken, daß mit diesem Merkmal alle schweren seelischen nicht-krankhaften Störungen mit Ausnahme des Schwachsinn gemeint sein sollen.

Die Gründe für diese Formulierung sind jedoch nicht recht ersichtlich.

Auf die spezielle Nennung des Schwachsinn hätte man durchaus verzichten können, da sämtliche Formen, sowohl die krankhaften als auch die nicht-krankhaften, von den Merkmalen "krankhafte seelische Störung" und "schwere seelische Abartigkeit" erfaßt werden.

Erklären kann man sich die Aufnahme des Begriffes "Schwachsinn" in den Gesetzestext nur damit, daß die übrigen nicht-krankhaften seelischen Störungen, also die Neurosen, Psychopathien und Triebstörungen, obwohl sie in die Fassung des § 20 ausdrücklich einbezogen sind, dem Schwachsinn doch nicht als ganz gleichgestellt betrachtet wurden. Da über die im Prinzip mögliche exkulpierende Wirkung des nicht-pathologischen Schwachsinn weitgehend Einigkeit bestand, hinsichtlich der Exkulpierungsmöglichkeiten bei Neurosen, Psychopathien und Triebstörungen aber große Differenzen zwischen den beteiligten Sachverständigen auftraten, muß man die besondere Nennung des "Schwachsinn" in § 20 des 2. StrRG als Ausdruck und Niederschlag dieser nicht völlig beseitigten Differenzen ansehen.

Der Schwachsinn mag zwar innerhalb der Gruppe der nicht-krankhaften seelischen Störungen eine besondere Stellung einnehmen, dennoch ist er nach einhelliger Meinung eine Unterart dieser Störungen und damit eine "schwere seelische Abartigkeit".

Die Einfügung des Begriffes "Schwachsinn" in den Text des § 20 des 2. StrRG zeigt daher, daß man sich bei der Formulierung der neuen Vorschrift, obwohl sie dem Wortlaut und auch dem Sinn nach (vor allem im Zusammenhang mit § 21, der Vorschrift über die verminderte Schuldfähigkeit) entscheidend von der Formulierung des § 24 des E-62 abweicht, von den dem § 24 des E-62 zugrundeliegenden Vorstellungen und Absichten doch nicht völlig hat lösen können. Hätte diese Loslösung in vollem Umfang stattgefunden, dann hätte es einer besonderen Nennung des "Schwachsinn" in der neuen Vorschrift nicht bedurft. Man hätte dann außer "Bewußtseinsstörung" und "krankhafter seelischer Störung" als drittes Merkmal die "schwere seelische Abartigkeit" aufführen können und damit erreicht, daß alle Schwachsinnformen, die vorkommen können, erfaßt worden wären. Das Beiwort "andere", das den "schweren seelischen Abartigkeiten" vorangestellt wurde, wäre damit überflüssig geworden.

Grundsätzlich ist gegen die Nennung eines "biologischen Merkmals", auf das besonderer Wert gelegt wird, oder dem eine besondere Bedeutung zukommt, nichts einzuwenden.

Nur zeigt sich in diesem speziellen Fall, an dieser besonderen Erwähnung des "Schwachsinn" wieder, wie an so vielen Stellen im Bereich der Vorschriften über Schuldunfähigkeit und verminderte Schuldfähigkeit, daß ausschlaggebender Faktor bei der Formulierung der neuen Fassung doch immer die somatische Betrachtungsweise der Psychiatrie war, und daß es nur selten gelungen ist, anderen Gesichtspunkten aus anderen Bereichen der Wissenschaft zu gleicher oder zumindest ähnlich starker Berücksichtigung zu verhelfen.

Für den Begriff des Schwachsinn geht das noch einmal **besonders** aus den Diskussionen über das Merkmal "andere schwere seelische Abartigkeit" hervor, das im Folgenden behandelt wird.

E. "ANDERE SCHWERE SEELISCHE ABARTIGKEIT"

Der wohl am heftigsten umstrittene Begriff des § 20 des 2. StrRG war das Merkmal der "schweren anderen seelischen Abartigkeit", das völlig neu eingeführt wurde, und für das es in § 51 StGB keinen entsprechenden Begriff gibt.

Nachdem das Merkmal in § 23 des E 1956 in der Form der "auf schwerer angeborener oder erworbener Abartigkeit beruhenden seelischen Störung" schon einmal aufgenommen worden war, wurde es im Entwurf 1962 als "schwere seelische Abartigkeit" nur in § 25, der Vorschrift über die verminderte Schuldfähigkeit, nicht aber in der Vorschrift über die Schuldunfähigkeit, eingefügt.

Erst die nunmehr gültige Fassung des § 20 des 2. StrRG erkannte die "schwere seelische Abartigkeit" wieder als ein die Schuldfähigkeit möglicherweise ausschließendes "biologisches" Merkmal an.

In den im Laufe der Diskussionen um die Neuformulierung eingebrachten Vorschlägen von verschiedenen Seiten taucht der Begriff nicht auf, mit Ausnahme eines einzigen Vorschlages, dem von Prof. Dr. Ziehen, der von "besonderer seelischer Abartigkeit" spricht.¹⁾

In der Begründung zu § 23 des E 1956 heißt es zu dem Merkmal "auf schwerer, angeborener oder erworbener Abartigkeit beruhende seelische Störung": "Das für diese Gruppe nicht-krankhafter Erscheinungen entscheidende Merkmal ist die Abartigkeit im Sinne der Abweichung von einer für den normal entwickelten Menschen zugrunde gelegten Norm des seelischen Zustandes. Hierdurch sollen seelische Fehlanlagen und Fehlentwicklungen gekennzeichnet werden, die nicht auf erkannten oder postulierten organischen Prozessen beruhen. Hierher gehört zunächst der Schwachsinn ... Hierher gehören auch die Neurosen, deren Ursachen in seelischen Konfliktsituationen zu suchen sind, ferner Triebstörungen, vor allem aber die Psychopathien, die als "Persönlichkeitsvarianten", als "Spielarten seelischen Wesens" aufgefaßt sind."

An diesen seelischen Zuständen, vor allem an Neurosen und noch mehr an Psychopathien, entzündeten sich heftige Diskussionen.

Zur Klärung sei zunächst einiges über Ursachen und Wirkung dieser seelischen Störungen gesagt, wobei vorausgeschickt werden muß, daß auf diesem Gebiet besonders große Meinungsverschiedenheiten bestehen. Es soll hierbei von den Erkenntnissen der Psychiatrie/Psychologie über Neurosen, Psychopathien und Triebstörungen ausgegangen werden. Die tiefenpsychologische Neurosenlehre,

1) Ziehen, in: Gutachten und Stellungnahmen, S. 16

die ganz eigene Wege geht und unter "Neurose" etwas völlig anderes versteht als die Psychiatrie, soll dabei zunächst ausgeklammert werden.

I. Psychopathien und Neurosen

Ausgangspunkt der Darstellung ist Kurt Schneiders Einteilung der seelischen Abnormitäten, die schon bei den "krankhaften seelischen Störungen" erwähnt wurde. Unter seine zweite große Gruppe, die Spielarten seelischen Wesens, fallen

- a) abnorme Verstandesbegabungen (also der Schwachsinn, vor allem in der Form der Deбилität,
- b) leibliche Triebanomalien (die sogenannten sexuellen Perversionen),
- c) abnorme (psychopathische) Persönlichkeiten und
- d) abnorme Erlebnisreaktionen (Neurosen).

Allen diesen seelischen Abnormitäten ist gemeinsam, daß sie (laut Schneider) nicht auf Krankheiten zurückzuführen sind und Beziehungen oder Grenzfälle zwischen ihnen und den "seelischen Abnormitäten als Folge von Krankheiten" niemals bestehen können. ¹⁾

Witter geht bei der Beschreibung von Psychopathien und Neurosen wiederum von der schon erwähnten Unterscheidung aus dem Gesichtspunkt der Verstehbarkeit heraus aus: "Eine psychopathologisch wichtige Unterscheidung ist die zwischen abnormen Gefühlen, die trotz ihrer Abnormalität motiviert sind und als Reaktion verstehbar bleiben, und demnach nicht krankhaft sind, und solchen, die "von selbst" aus biologischen, außerseelischen Gründen entstehen". ²⁾

Witter führt weiter aus, daß bei allen Menschen "irgendwann einmal" vorübergehende abnorme Gefühlsreaktionen vorkommen, etwa bei Kindern und Jugendlichen besonders im Zusammenhang mit Entwicklungs-, Reifungs- und Pubertätskrisen, oder auch bei seelischen oder körperlichen Überlastungen oder beim Beginn oder im Verlauf von Körperkrankheiten. Schließlich seien abnorme Gefühlsreaktionen regelmäßig auch Erscheinungen leichter Intoxikation, z. B. beim Alkoholrausch. Alle diese Gefühlsreaktionen seien vorübergehender Natur, sofern sie als Einzelreaktionen betrachtet würden. "Sie entstehen teilweise situationsbedingt bei normalen, gesunden Menschen, teilweise auf der Grundlage vorübergehender seelischer oder körperlicher Schädigungen, teilweise aber können sie auch Ausdruck einer dauerhaften abnormen Grundstimmung sein. Diese dauerhafte abnorme Grundstimmung kann auf verschiedene Ursachen zurückgehen, von denen mehrere oft zusammenwirken, so daß es im Einzelfall schwierig sein kann, ihre Bedeutsamkeit abzuschätzen. Läßt sich das Hauptgewicht auf anlagebedingte Dispositionen legen, dann spricht man von psychopathischer Persönlichkeit, läßt sich das Hauptgewicht auf eine erlebnisreaktive ab-

1) K. Schneider, Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit, S. 10

2) Witter, Gerichtl. Psychiatrie, S. 64

norme Entwicklung legen, dann spricht man von Neurose." 1) 2)

Ehrhardt faßt den Stand der Meinungen zu den abnormen Gefühlsreaktionen folgendermaßen zusammen: "Die Psychopathien sind nach der heute in der Psychiatrie überwiegenden Ansicht angeborene, aber in einem bestimmten Rahmen beeinflussbare "Spielarten seelischen Wesens" (Persönlichkeitsvarianten), welche die soziale Anpassungsfähigkeit des Betroffenen mehr oder weniger beeinträchtigen können. Bei den Neurosen handelt es sich um abnorme Erlebnisreaktionen oder Störungen der Erlebnisverarbeitung, unter denen in ganz unterschiedlicher Weise sehr viele Menschen vorübergehend, wiederholt oder dauernd zu leiden haben. Sie sind ihrer Eigenart nach nicht angeboren oder anlagebedingt. Sogenannte Kern- oder Charakterneurosen, die gelegentlich einmal forensisch bedeutsam werden können, erwachsen aber in der Regel auf dem Boden einer primärpersönlichen Abartigkeit, aus einer konstitutionellen Bereitschaft." 3)

Zu dieser in den Diskussionen immer wieder anzutreffenden grundsätzlichen Unterscheidung: Psychopathie = angeboren; Neurose = nicht angeboren, schreibt Bräutigam - ein Psychiater bzw. Psychosomatiker, der nicht ganz so orthodox wie Schneider und Ehrhardt ist und deshalb nicht so auffallend wie diese betont, daß Psychopathien "beeinflussbar" und Neurosen besonders häufig und "üblich" seien: "Die sehr gebräuchliche Unterscheidung: Psychopathie ist angeboren - Neurose ist durch frühkindliche Umwelteinflüsse erworben - hilft im einzelnen Fall als Unterscheidungsmerkmal nicht weiter. Sie trifft außerdem in dieser Ausschließlichkeit nicht zu, sondern nur als Hinweis auf eine Gewichtsverteilung. Die Anlage spielt auch bei Neurosen eine Rolle, und bei der Psychopathie wirken Umwelteinflüsse mit. Eine Differenzierung zwischen Neurose und Psychopathie ist weniger von der Genetik, als von einer psychologischen Strukturformung zu erwarten." 4)

Nach Bräutigam unterscheiden sich die psychopathischen Entwicklungen von den neurotischen Entwicklungen durch eine anders ausgeprägte Charakterstruktur und durch ein stärkeres Schwergewicht der Anlage.

1) Witter, aaO. S. 65/66

2) Daß das Zusammenspiel von Anlage und Umwelt generell für das Entstehen von Verbrechen bedeutsam ist, auch ohne daß eine seelische Abnormalität vorliegt, ist in der Kriminologie ohnehin allgemeine Ansicht, s. z. B. Mezger, Kriminologie, S. 226 ff.

3) Ehrhardt, Strafrechtliche Verantwortlichkeit, S. 276

4) Bräutigam, Reaktionen, Neurosen, Psychopathien, S. 131

1) Neurotische Entwicklungen

Entsprechend ihrer unterschiedlichen Persönlichkeitsstruktur wird man es in der forensischen Praxis mehr mit psychopathischen als mit neurotischen Straftätern zu tun haben (deshalb richtete sich die Kritik mancher Psychiater auch besonders gegen die Einbeziehung der Psychopathie in den § 20).

Der Neurotiker ist in seiner Einstellung verstimmbar, selbstunsicher, ängstlich, gehemmt. Charakteristisch ist die konflikthafte und ambivalente Einstellung zu anderen Menschen. ¹⁾

Eine Neurose kann auftreten, wenn vererbte Bereitschaften, wie starke Triebhaftigkeit oder aber Antriebsschwäche, hochgradige Empfindlichkeit oder ein besonders ausgeprägtes Temperament mit ungünstigen Umwelteinflüssen zusammenreffen, was zu einer Einstellung führt, die die normalen Bedürfnisspannungen abwehrt. Kommt es dann zu einer akuten Belastungs-, Versuchungs- oder Versagungssituation, dann kann die Neurose, zu der die Bereitschaft bereits bestanden hat, manifest werden.

"Es besteht (also) immer ein Ergänzungsverhältnis von angeborenen und von akzidentellen, von endogenen und von exogenen Faktoren. Ganz verlassen ist die frühere Vorstellung, daß ein einmaliges Ereignis in der frühen Kindheit, ein seelisches Trauma, für die spätere neurotische Entwicklung determinierend sein könne. Viel wichtiger scheinen über längere Zeit einwirkende atmosphärische Einflüsse, die Einstellung der Eltern, deren Inkongruenz mit den jeweiligen kindlichen Bedürfnissen ... " ²⁾

Auch bei den Neurosen ist also die Bedeutung der Disposition nicht zu unterschätzen; keinesfalls kann davon ausgegangen werden, daß nur ungünstige Umwelteinflüsse allein einen Menschen zum Neurotiker werden lassen können.

Typische Symptombildungen bei der Neurose sind Angst, Verstimmung, Entfremdung, Hypochondrie, hysterische Lähmungen, also Zustände, die den Menschen nur in seltenen Fällen mit dem Strafgesetz in Konflikt bringen werden.

Lediglich bei den Erscheinungsformen der Zwangsgedanken und Zwangsimpulse, die im Rahmen einer neurotischen Entwicklung ebenfalls auftreten können, sind strafrechtlich relevante Handlungen leicht vorstellbar.

Neben diesen Neurosen, die sich durch typische Symptombildungen manifestieren, gibt es außerdem neurotische Entwicklungen, die keinerlei typische Symptome aufweisen. Dabei handelt es sich um die sogenannten neurotischen Struk-

1) Die Beschreibung der seelischen "Abartigkeiten" folgt hier Bräutigam, der sich auf reine Deskription beschränkt, ohne zu strafrechtlichen Problemen Stellung zu nehmen.

2) Bräutigam, aaO. S. 73

turen, bei denen sich die Neurose allein durch schwere Charakterdeformierungen und Fehlhaltungen zeigt. Auch in diesem Bereich ist denkbar, daß die Neurose zu kriminellen Handlungen führt.

Insgesamt, im Großteil der Fälle und Fallgruppen, ist jedoch der Neurotiker zu introvertiert, zu sehr mit sich und seinem Zustand beschäftigt, als daß er der "typische" Kriminelle sein könnte. Das wird besonders deutlich an einem bei Bräutigam angeführten Beispiel einer von einem Zwangsgedanken beherrschten Neurotikerin: Eine Neurotikerin wird beherrscht von dem aggressiven Impuls, ihre Mutter zu töten. Dieser Impuls ist ihr einerseits nicht völlig bewußt, andererseits gelingt es ihr aber auch nicht, die Vorstellung ganz zu verdrängen. Das Ergebnis ist, daß der Vorstellungskomplex auf die eigene Person verschoben wird, was sich darin äußert, daß eine Neurose in der Form des Zwangsgedankens, sie könne sich mit Messern oder sonstigen gefährlichen Gegenständen verletzen, auftritt. ¹⁾

Der aggressive Impuls, hier der Mordimpuls, führt also bei einer neurotischen Persönlichkeit im Regelfall nicht zur Entladung nach außen, und damit nicht zu einer Straftat, sondern bleibt in der Person des Neurotikers, führt entweder zu dauernden seelischen Konflikten durch die Unlösbarkeit, oder wird sogar auf die Person des Neurotikers selbst projiziert, wodurch ebenfalls mehr oder weniger schwere seelische Probleme und seelische Störungen ausgelöst werden.

Die Schwere der Störungen hängt einerseits von der Stärke der jeweiligen Triebe, Impulse oder Vorstellungen des Neurotikers ab, andererseits von der jeweiligen Konstellation und Stärke der Wertmaßstäbe und der moralischen Einstellung, die der Neurotiker mitbringt, und die den Impulsen zuwiderlaufen. Entscheidend für die Schwere der Störung ist daneben auch die Disposition des betreffenden Menschen zu solchen Konflikthaltungen.

2) Psychopathische Entwicklungen

Ganz anders ist dagegen die Entwicklung der psychopathischen Persönlichkeiten.

"Psychopathen sind extravertiert, sie projizieren ihre Schwierigkeiten in die Umwelt. Die anderen Menschen, die Umstände sind verantwortlich. Sie reagieren ihre Spannung an den anderen ab. Die inneren Bedürfnisse und Spannungen werden nicht verbal geäußert, sondern sie treten in charakteristischen Durch-

1) Bräutigam, aaO. S. 74

bruchshandlungen hervor. Es kommt zu gewaltsamen Alles-oder-Nichts-Reaktionen, die sinnblind, fremd, zerstörerisch, oft auch selbstzerstörerisch hervorbereiten. " 1)

Im Gegensatz zum Neurotiker leidet der Psychopath ... nicht unter sich. Er hat kein seelisches Krankheitsbewußtsein, er leidet unter den anderen, unter den Umständen. " 2)

Psychopathische Menschen sind also ihrer Persönlichkeitsstruktur nach dem sozialfeindlichen Akt näher als Neurotiker. Auch bei den psychopathischen Entwicklungen gibt es jedoch verschiedene Gruppen, von denen manche mehr und manche weniger Disposition zu Konflikten mit dem Strafgesetz mitbringen.

Die depressiven, selbstunsicheren und anankastischen (= zwangsbeherrschten) Psychopathen - die asthenische Gruppe - werden forensisch in aller Regel weniger relevant sein.

Bedeutsam für die gerichtliche Praxis ist die sthenische Gruppe, die expansiven, fanatischen, querulatorischen, explosiblen, haltlosen und geltungsbedürftigen Formen der Psychopathie.

"Die häufigsten Delikte (bei den haltlosen psychopathischen Entwicklungen) sind die des Betruges oder einfachen, wenig geplanten Diebstahls. Immer sind es Handlungen, die sich unmittelbar anbieten, und ohne große Anstrengung Aussicht auf Erfolg bieten. " 3)

Bei den geltungsbedürftigen Psychopathen sind häufige Delikte Kreditbetrug, Heiratsschwindel u. ä., also Straftaten, die dem Wunsch und Streben der Geltungsbedürftigen nach Macht, Ansehen, Aufmerksamkeit entgegenkommen.

Die gefühlskalten Psychopathen schließlich, denen es an mitmenschlicher Einfühlung in den anderen Menschen fehlt, die bindungsunfähig sind, neigen, wenn sie straffällig werden, besonders zu Impulshandlungen, zu Vergewaltigungen und sadistischen Angriffen, wobei die besondere Situation in der Pubertät noch eine große Rolle spielt.

Gemeinsam ist allen Formen der Psychopathie, daß sie in gewissem Umfang als angeboren betrachtet werden können (teilweise wird sogar die Ansicht vertreten, daß wichtigster Faktor für die Entstehung einer Psychopathie die Erbllichkeit ist), daß sie aber durch Umwelteinflüsse begünstigt und gefördert werden können. 4)

1) Bräutigam, aaO. S. 133

2) ders., S. 131

3) Bräutigam, aaO. S. 147

4) vgl. dazu Mayer, Strafrechtsreform, S. 8 f., 10 f.

3) Bedeutung der Tiefenpsychologie für die Psychopathien- und Neurosenforschung

Bei dieser Beschreibung der Neurosen und Psychopathien sind tiefenpsychologische Deutungen völlig außer Acht gelassen. Auch Bräutigam, dem die Darstellung im Wesentlichen folgt, sieht Neurosen und Psychopathien nicht etwa als Krankheiten an, sondern bewegt sich durchaus auf der Linie der Schneiderschen Einteilung. Auch bei der vorstehenden Darstellung ist daher davon auszugehen, daß es sich bei den beschriebenen Zuständen um Störungen handelt, denen keine körperlichen Ursachen zugrundeliegen, daß es sich lediglich um abnorme "Spielarten" des Erlebens und Verhaltens handelt.

Nicht vergessen werden darf aber, daß die Tiefenpsychologie in den vergangenen Jahren den wohl entscheidendsten Beitrag zur Erforschung der Neurosen geleistet hat, was sich auch auf die Kenntnisse über die übrigen "Spielarten seelischen Wesens" ausgewirkt hat.

Die Einflüsse der Umwelt, des Milieus, der Kindheit, der Erziehung, des Unbewußten und des Außerbewußten auf neurotische und psychopathische Entwicklungen sind nicht zu unterschätzen, wenn nicht als wesentliche Züge dieser Zustände und ihres Zustandekommens überhaupt zu betrachten. Daß diese Einflüsse aufgedeckt worden sind, ist zwar auch den Fortschritten der Psychiatrie und der allgemeinen Pathologie, vor allem aber den Forschungen und Methoden der Tiefenpsychologie zu verdanken. Vor allem die psychoanalytische Therapie, die sich von der Behandlungsweise der herkömmlichen Psychiatrie in Methode und Zielsetzung grundsätzlich unterscheidet, hat dazu geführt, daß man heute Neurosen und Psychopathien besser erfassen und vor allem besser behandeln kann als in früheren Jahren. Durch die Methoden des Einfühlens, der Partnerschaft zwischen Behandelndem und Behandeltem, des gegenseitigen Aufeinandereingehens, die die Grundlage der psychoanalytischen Therapie ausmachen, wurden die Ursachen der psychischen Abnormitäten erst wirklich sichtbar gemacht und die Möglichkeiten zu ihrer Behebung erst geschaffen.

Wenn die Schulpsychiatrie auch nur langsam und nur teilweise die Psychoanalyse anerkannt hat (weil die Therapien in den beiden Bereichen so verschieden sind: auf der einen Seite Behandlung des Körpers mit dem Ziel der körperlichen Restitution; auf der anderen Seite Einfühlen in das Seelenleben des Patienten mit dem Ziel, verborgene Hintergründe und Beweggründe aufzudecken), so schöpft doch auch die Psychiatrie im herkömmlichen Sinn heute aus den von der Tiefenpsychologie gewonnenen Erkenntnissen. ¹⁾

1) zu der "Animosität" zwischen Schulpsychiatrie und Tiefenpsychologie und zum Streit um das Wesen der Psychopathie und der Neurose vgl. auch Hilde Kaufmann, Kriminologie I, S. 56 ff

Es soll hier nicht etwa von dem speziellen Neurosenbegriff der Tiefenpsychologie ausgegangen werden. Es soll also nicht die Auffassung vertreten werden, daß sich die Menschen prinzipiell in "Normale" und "Neurotiker" einteilen lassen, und daß die Neurotiker die "Kranken" sind, bei denen die Anpassung der Triebe an die Realität nicht gelungen ist. ¹⁾

Es soll lediglich auf die Bedeutung der Tiefenpsychologie für die Erforschung der nicht-krankhaften seelischen Störungen hingewiesen werden, die in den Stellungnahmen und Gutachten der Psychiater leicht etwas zu kurz kommt.

Auch in den Beratungen über die Neuformulierung der Vorschriften über Schuldunfähigkeit und verminderte Schuldfähigkeit wurde immer der von der Psychiatrie anerkannte und angewandte Psychopathie- und Neurosenbegriff zugrundegelegt. Die Möglichkeit, vom rein tiefenpsychologischen Krankheitsbegriff auszugehen, wurde niemals ernsthaft in Betracht gezogen.

Von diesen eindeutig und unstreitig definierten Ausgangspunkten aus ergaben sich jedoch die größten Divergenzen hinsichtlich der strafrechtlichen Beurteilung der seelischen Abnormitäten.

Ausgangspunkt war immer und bei allen Autoren, daß es sich bei Psychopathien und Neurosen um angeborene bzw. erworbene Abartigkeiten der Psyche, um Spielarten seelischen Wesens ohne krankhafte Ursache handle. Außerordentlich umstritten war dagegen das Problem, ob diese seelischen Abnormitäten "beherrschbar" seien, ob ihre Beherrschung "zumutbar" sei, ob sie als "normal" angesehen werden müßten, schließlich: ob sie schuld mindernd oder gar schuldausschließend wirken könnten. ²⁾

1) Zur psychoanalytischen Neurosenlehre vgl. etwa: Kuiper, Die seelischen Krankheiten des Menschen

2) Für die vielen Erscheinungsformen der rein sexuellen Triebstörungen, deren Beurteilung ebenso problematisch und umstritten war, (und ist) vgl. z. B. Klupp, Aggressivität und Sexualität

II. Die differenzierende Lösung des E-62: Nicht-krankhafte seelische Abnormitäten können keinen Schuld- ausschluß begründen

In den Beratungen und Diskussionen, die dem Entwurf 1956 folgten und zum Entwurf 1962 führten, hatte sich die überwiegende Meinung der angehörtten Sachverständigen, zumindest die der ausschlaggebenden Sachverständigen, dafür entschieden, zur differenzierenden Lösung überzugehen, d. h. die "schwere seelische Abartigkeit" nur in der Vorschrift über die verminderte Schuldfähigkeit aufzuführen.

Zu der differenzierenden Lösung hinsichtlich der biologischen Voraussetzungen heißt es in den §§ 24 und 25 des E-62: "Auch der neue Entwurf hält nach den Ergebnissen der 2. Lesung in der Großen Strafrechtskommission und nach Anhörung von Sachverständigen eine Abweichung in den Voraussetzungen für angebracht, nämlich hinsichtlich derjenigen schweren seelischen Abartigkeiten, die nicht als Schwachsinn aufzufassen sind. Es handelt sich dabei vor allem um Psychopathien, Triebstörungen und Neurosen. Solche seelischen Abartigkeiten kommen nach dem Entwurf für den Ausschluß der Schuldfähigkeit überhaupt nicht und für die Verminderung der Schuldfähigkeit nur dann in Betracht, wenn sie in schwerer Form auftreten."

1) Befürwortung der Verantwortlichkeit seelisch Abnormer durch die Sachverständigen

Die Entscheidung der Großen Strafrechtskommission für die differenzierende Lösung wurde besonders dadurch begünstigt, daß die angehörtten Sachverständigen, ebenso wie die einschlägige Literatur, sich zum großen Teil dafür ausgesprochen hatten, die nicht-krankhaften seelischen Störungen selbst im Rahmen der verminderten Schuldfähigkeit nur unter bestimmten, strengen Voraussetzungen oder aber sogar überhaupt nicht zu berücksichtigen.

Einer der einflußreichsten und gewichtigsten Vertreter dieser Meinung war Kurt Schneider, der "Begründer" des medizinischen Krankheitsbegriffes. Er schreibt zur strafrechtlichen Beurteilung von Psychopathen: "Nur sehr zögernd gehe man an die Anwendung von § 51 Abs. 2 StGB auf psychopathische Persönlichkeiten heran. Würde das die Regel, entstünde eine, jedenfalls kriminalpolitisch, unheilvolle Lage. Das darf zwar strenggenommen die Schuldfrage nicht beeinflussen, beeinflußt sie aber schon deshalb, weil wir die Schuldfrage ja gar nicht beantworten können, vollends nicht in unserer Gruppe 2" ¹⁾ (den Spielarten see-

1) Kurt Schneider, Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit, S. 22

lischen Wesens) - diese letztere Äußerung bezieht sich auf Schneiders Standpunkt als "Agnostiker".

Auch Ehrhardt, der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, will selbst die Anwendung der Vorschrift über die verminderte Schuldfähigkeit auf "Spielarten seelischen Wesens" nur in ganz seltenen Fällen in Betracht ziehen: "Die Vorschrift (des § 25 des E-62) geht aber aus wohlerrwogenen Gründen davon aus, daß alle derartigen Abnormitäten" (hier insbesondere die sexuelle Triebstörung), "die insbesondere bei der Mehrzahl der Hangtäter und Sittlichkeitsverbrecher festzustellen sind, in der Regel von den Betroffenen in dem Umfange, als die Rechtsordnung eine soziale Anpassung fordern muß, beherrscht werden können. Solche Zustände finden daher, wenn sie nicht mit einer krankhaften seelischen Störung oder mit Schwachsinn verbunden sind, regelmäßig im Bereich der verminderten Schuldfähigkeit keine Berücksichtigung." Ehrhardt führt dann weiter aus, verminderte Schuldfähigkeit infolge seelischer Abartigkeit könne in Ausnahmefällen jedoch dann gegeben sein, wenn der Kern der Persönlichkeit und ihr Sozialverhalten in einer mit einer seelischen Störung vergleichbaren Weise beeinträchtigt sei. ¹⁾

Schließlich sei noch Leferenz erwähnt, der, nachdem der E 1956 die Einheitslösung gewählt und die schweren seelischen Abartigkeiten auch als biologische Merkmale der Schuldunfähigkeit genannt hatte, zu dieser Lösung die Auffassung vertritt, in der Gutachterpraxis werde sich das "so auswirken, daß die schweren **Formen** psychopathischen Wesens exkulpiert, die leichteren Formen für vermindert schuldfähig angesehen werden. Damit wird aber gerade ein Effekt erzielt, der dem Geist des Schuldstrafrechts widerspricht und der auch vom Gesetzgeber letztlich nicht beabsichtigt sein dürfte. Denn wenn psychopathische Persönlichkeiten ganz oder teilweise exkulpiert werden, hebt sich ein Schuldstrafrecht selber auf." ²⁾

Leferenz ist daher der Ansicht, daß die "schwere Abartigkeit" überhaupt nicht in das Gesetz aufgenommen werden solle: "Der Passus "krankhafte seelische Störung" genügt m. E. den Bedürfnissen der **Praxis** und dem eigentlichen Willen des Gesetzgebers; denn hierunter können durchaus sehr schwere Psychopathien, denen man Krankheitswert zubilligen will, erfaßt werden." ³⁾

1) Ehrhardt, Strafrechtliche Verantwortlichkeit, S. 277

2) Leferenz, Entwurf des AT eines StGB, S. 35

3) Leferenz ebda.

Ganz ähnlich auch Deutsche Gesellschaft für gerichtliche und soziale Medizin, in: Gutachten und Stellungnahmen, S. 68

2) Einschränkungen hinsichtlich der Schuldmin-
derung bei abnormen
Persönlichkeiten

Soweit in den verschiedenen Diskussionsbeiträgen die Möglichkeit der Schuldunfähigkeit bei seelischen Abnormitäten überhaupt in Betracht gezogen wurde (so-
weit also nicht der Ansicht gefolgt wurde, es könne, wenn überhaupt, nur ver-
minderte Schuldfähigkeit angenommen werden), wurden dafür entweder "kon-
stellative Faktoren" wie Hirnschädigung, Erschöpfung u. ä. verlangt, wie dies
auch bei "Bewußtseinsstörung" schon teilweise der Fall war, ¹⁾ oder es wurde
ein besonderer Motivzusammenhang zwischen der begangenen Tat und der je-
weiligen seelischen Abnormität gefordert, so z. B. Weitbrecht: "Es besteht heu-
te eine deutliche Tendenz, den § 51 Abs. 2 in weitherzigster Weise für psycho-
pathische Persönlichkeiten, neurotische Entwicklungen und Triebanomalien in
Anspruch zu nehmen. Vor solcher Verallgemeinerung kann nicht nachdrücklich
genug gewarnt werden. Wir sprechen uns in der Praxis u. a. dann für die Anwen-
dung des § 51 Abs. 2 bei einem Psychopathen aus, wenn z. B. bei einer ganz be-
stimmten Persönlichkeitsstruktur das Hinzutreten einer besonders pathogenen
"Schlüsselsituation" eine Kurzschlußreaktion zur Folge hatte oder wenn ein Süch-
tiger aus Angst vor beginnenden Entziehungserscheinungen sich widerrechtlich
Medikamente beschafft und dergleichen. Mitunter kommt auch Abs. 1 in Frage.
Im Ganzen muß Zurückhaltung empfohlen werden. " ²⁾

1) Jescheck, Nicht-krankhafte Bewußtseinsstörungen, S. 209

2) Weitbrecht, Psychiatrie, S. 452

ebenso Schneider, Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit, S. 22: "Zu ver-
langen wäre zum mindesten, daß die spezielle psychopathische Artung
im Zusammenhang steht mit der Art des Deliktes. Man könnte also z. B.
einem "explosiblen Psychopathen" vielleicht für eine Beleidigung § 51
Abs. 2 zuerkennen, nicht aber für einen Diebstahl. "

III. Kriminalpolitische Hintergründe für die "Verantwortlichkeit" der seelisch abnormen Täter

Aus allen diesen Äußerungen, Vorbehalten und Einschränkungen lassen sich zwei verschiedene Aspekte, die wohl den Hintergrund vor allem der psychiatrischen Meinung bilden, entnehmen:

Einerseits scheint hier, wie bei allen psychiatrischen Diskussionsbeiträgen, immer wieder die grundsätzliche, somatisch orientierte Einstellung durch, die es einfach nicht zulassen zu können glaubt, daß auch nicht-krankhafte seelische Störungen die Einsichts- und Steuerungsfähigkeit eines Menschen ebenso stark beeinträchtigen können wie krankheitsbedingte Störungen.

Andererseits steht hinter all diesen Argumentationen letzten Endes gar keine wissenschaftliche Erkenntnis und auch kein wissenschaftlicher Glaube, sondern eine kriminalpolitische Absicht.

Wenn Ehrhardt führt, daß "derartige Abnormitäten in der Regel von den Betroffenen in dem Umfange, als die Rechtsordnung eine soziale Anpassung fordern muß, beherrscht werden können", ¹⁾ so ist diese Behauptung keine auf wissenschaftlicher Erkenntnis beruhende Aussage über das Wesen der seelischen Abnormitäten. Inwieweit man hier von Beherrschung sprechen kann, entzieht sich nämlich bis jetzt dem Wissen der Wissenschaft.

Das zeigt sich ganz deutlich - und auch ganz typisch - an einer Bemerkung Kurt Schneiders: "Man kann von einem Dummen nicht erwarten, daß er gescheiter ist, als er ist - aber von einem Menschen mit gefährlichen Neigungen, daß er sie unterdrückt, daß er ihnen die Handlung versagt. Kann man das verlangen? Jedenfalls: man verlangt das, und das ist das Fundament des Ganzen. "Wissenschaftlich" ist das nicht begründbar, aber die Rechtspflege ist auch keine voraussetzungslose empirische Wissenschaft, und das Strafrecht ist nicht nur nach der Schuldfrage orientiert. " ²⁾

Hier zeigt sich deutlich, was hinter den Kommentierungen der psychiatrischen Sachverständigen steht, welche Einstellung zu den Problemen und welche Absichten ihre Stellungnahmen bestimmen: sie wollen dem Richter nicht nur als naturwissenschaftliche, neutrale Gutachter zur Seite stehen, sondern auch sie betreiben Kriminalpolitik; sie befassen sich mit den Aufgaben der Rechtspflege, mit dem Funktionieren der Rechtsordnung, mit der "Aufrechterhaltung der Ordnung und Sicherheit", und an diesen Gesichtspunkten sind ihre Beiträge zur Reform der Schuldunfähigkeitsvorschriften orientiert.

1) Ehrhardt, aaO. S. 259

2) Schneider, aaO. S. 23

Nur ganz selten findet sich ein rein wissenschaftlicher Beitrag, der dem Laien klar und eindeutig die bis heute gewonnenen Erkenntnisse der Psychiatrie und Psychologie darlegt, ohne von vorgefaßten Meinungen über den Sinn und Zweck einer Regelung über die Schuldunfähigkeit beeinflusst zu sein. Ehrhardt schreibt, er finde es für die Strafrechtspflege "nicht gerade dienlich", wenn Sachverständige, wie es gar nicht so selten sei, ihre private Meinung über die Grundlagen des Strafrechts bewußt oder unbewußt in ihre Gutachtertätigkeit "einfließen" ließen.¹⁾

Dieses Vorgehen findet natürlich vor allem dann nicht den Gefallen Ehrhardts, wenn die betreffenden Sachverständigen sich nicht auf den herkömmlichen psychiatrischen Grundlinien bewegen, vor allem, wenn sie etwa psychoanalytische Gesichtspunkte zu stark berücksichtigen. Die generelle Beeinflussung der psychiatrischen Beurteilung von seelisch abnormen Straftätern durch kriminalpolitische Aspekte der psychiatrischen Betrachtungsweise scheint Ehrhardt dagegen weniger zu beunruhigen. Daher gelten für ihn wie für viele seiner Kollegen seelische Abnormitäten als "beherrschbar", wenn nicht ganz besondere und ganz seltene Ausnahmezustände vorliegen.

Ganz ähnliche Hintergründe scheint auch die Ansicht Weitbrechts zu haben, der zu dem Problem der Beziehung zwischen der Art des Delikts und der Art der seelischen Abnormalität Stellung nimmt und dabei auch auf die endogenen Psychosen eingeht. Während bei den seelisch Abnormen von den meisten Psychiatern diese Beziehung Delikttypus - Abnormalitätsart für die Exkulpation und selbst für die verminderte Schuldfähigkeit gefordert wird, sprechen sich dieselben Psychiater bei den seelischen Erkrankungen für eine prinzipielle, generelle Exkulpation aus, ohne daß ein Motivzusammenhang geprüft werden müßte. Diese Folge gilt auch für die endogenen Psychosen, bei denen es zwischen den einzelnen Schüben (bei der Schizophrenie) oder Stadien (bei der Zykllothymie) Zeiten gibt, in denen diese Menschen ganz "normal" reagieren, in denen also die Einsichts- und Steuerungsfähigkeit nicht durch die seelische Störung beeinträchtigt ist. Weitbrecht führt z. B. aus, daß bei einem endogenen Psychotiker die Verantwortlichkeit für den Mord an einem vermeintlichen Verfolger zwar ausgeschlossen sei, für eine Zechprellerei aber z. B. sehr wohl gegeben sein könne, da dieses Delikt mit der Art der Erkrankung in keinem Zusammenhang stehe und von ihr möglicherweise überhaupt nicht beeinflusst sei. Endogene Psychosen veränderten jedoch den Menschen in einer so "undurchschaubaren" Weise, daß man bezweifeln müsse, "ob man nicht Unrecht tue", wenn man nicht generell exkulpiere. Ein "gutes Gewissen" habe man daher nur bei einer generellen Exkulpierung der endogenen Psychosen.²⁾

1) Ehrhardt, Schuldfähigkeit, S. 233

2) Weitbrecht, aaO. S. 452

1) Grundsätzliche Unterscheidung zwischen "krank" und "seelisch abnorm"

Gegen die generelle Exkulpation der endogenen Psychosen soll und kann nichts eingewendet werden. Gerade bei diesen Störungen, die in das Seelenleben und Persönlichkeitsgefüge des Menschen so besonders gravierend eingreifen, und über deren Entstehung man noch so wenig Gesichertes weiß, ist die generelle Exkulpation sicher angebracht. Weitbrechts Zweifel, ob man **sonst** nicht "Unrecht tue", erscheinen in diesen Fällen sehr wohl begründet.

Erstaunlich ist nur, daß Weitbrecht hier von seinem "Gewissen" spricht, dieses Gewissen aber im Zusammenhang mit den seelischen Abnormitäten überhaupt nicht erwähnt. Bei den seelischen Abnormitäten, die nicht auf Krankheiten beruhen, warnt Weitbrecht vor "Verallgemeinerungen" und empfiehlt "Zurückhaltung".

Zweifel, ob man nicht "Unrecht tue", wenn man eine Exkulpierung hier im Regelfall nicht in Betracht zieht, scheinen ihm bei den "bloß" seelisch Abnormen nicht zu kommen.

Das Schicksal der betroffenen Delinquenten **und** die ihnen gerecht werdende Erfassung und Beurteilung ihres Zustandes scheinen bei den seelisch abnormen Tätern nicht ganz so wichtig zu sein wie bei den "wirklich" Kranken. ¹⁾

Fortsetzung der Fn. 2) von S. 94:

ganz ähnlich auch Rauch, Schuldfähigkeit, S. 2089/2090: "Im Falle einer festgestellten floriden Schizophrenie wird niemand daran zweifeln, daß Schuldunfähigkeit gegeben ist, auch wenn man den psychologischen Zusammenhang zwischen krankhafter seelischer Veränderung und Motivation der Tat nicht herstellen kann. Ganz anders liegt die Sache bei den Neurosen und den Psychopathien, also den auf anlagemäßiger oder erworbener, nicht krankhafter Abartigkeit beruhenden seelischen Störungen..."

- 1) Problematisch würde die grundsätzliche Unterscheidung zwischen der strafrechtlichen Beurteilung der endogenen Psychotiker und der der seelisch Abnormen übrigens dann werden, wenn sich eines Tages herausstellen würde, daß das "Postulat" der krankhaften Ursache bei den endogenen Psychosen doch nicht erfüllbar ist, d. h. wenn die recht behalten sollten, die annehmen, daß den endogenen Psychosen überhaupt kein organisches Substrat zugrundeliegt, sondern daß die endogenen Psychosen in der Nähe der seelischen Abnormitäten anzusiedeln sind. Gesicherte Anhaltspunkte ergeben sich bis jetzt weder in der einen noch in der anderen Richtung (Bräutigam, aaO. S. 1 z. B. schreibt: "Es gibt kein himorganisches Substrat der endogenen Psychosen"). Vorauszusehen ist allerdings, daß man in diesem Falle die Unterscheidung mit der unterschiedlichen Schwere der Persönlichkeitsveränderungen zu rechtfertigen versuchen würde.

a) Medizinische Gründe für die Unterscheidung

Man kann sich diese Unterscheidung in der Betrachtungs- und Beurteilungsweise daraus erklären, daß in der Psychiatrie die seelisch Kranken, d.h. die Kranken im medizinisch-somatischen Sinne, eben an erster Stelle stehen (erinnert sei hier an Ehrhardts Äußerung, der "ärztliche Auftrag" kenne zwar keinen Unterschied zwischen seelisch Kranken und seelisch bloß Abnormen, in der forensischen Praxis sei aber das Gesetz entscheidend; der "feste Bezugspunkt" sei und bleibe "daher die Krankheit" ¹⁾ - d.h. daß der "ärztliche Auftrag" zumindest für die forensische Psychiatrie sehr wohl einen Unterschied zwischen den verschiedenen Erscheinungsformen gestörten Seelenlebens kennt und die krankhafte Störung für vorrangig hält).

Man kann auch an die schon erwähnte Methode des Verstehens bzw. der Verstehbarkeit denken, mit Hilfe derer die Psychiater die Unterscheidung zwischen krankhaft und nur abnorm treffen, wenn somatologische Unterscheidungsmethoden nicht mehr weiterhelfen, und auf Grund derer die seelischen Abnormitäten nicht ganz so "undurchschaubar" erscheinen wie z. B. die endogenen Psychosen. Schließlich kann man für die Begründung der psychiatrischen Meinung, seelische Abnormitäten könnten im Regelfall keine Schuldunfähigkeit und nur ausnahmsweise verminderte Schuldfähigkeit begründen, noch anführen, daß durch die seelischen Abnormitäten der "Kern der Persönlichkeit" nicht beeinträchtigt werde, wie das bei allen krankhaften seelischen Störungen und z. B. auch beim nicht-pathologischen Schwachsinn der Fall sei. Diese letzte Begründung und Unterscheidung wird vielfach als letztlich entscheidendes, angeblich durchschlagendes Argument angeführt, wenn die volle strafrechtliche Verantwortlichkeit der Psychopathen, Neurotiker und sexuell Triebgestörten gefordert wird. ²⁾

Dies alles könnten die medizinischen, am psychiatrischen Wissensstand orientierten Gründe sein, die z. B. Weitbrecht veranlassen, bei den endogenen Psy-

1) Ehrhardt, Schuldfähigkeit, S. 240

2) so z. B. Rauch, aaO. S. 2091: "Bei einer psychischen Abartigkeit liegen die Verhältnisse meiner Ansicht nach allerdings wesentlich anders als bei den Psychopathien und Neurosen, das ist beim Intelligenzmangel, dem Schwachsinn aus nicht-krankhafter Ursache. Die Intelligenz, die von manchen als Werkzeug der Persönlichkeit abgetan wird, gehört tatsächlich zum Kern der Persönlichkeit, indem sie einen wesentlichen Integrationsfaktor darstellte. ... Der Intelligenzmangel unterscheidet sich aber von den übrigen Abnormitäten in praktischer Hinsicht dadurch . . : Bei der Beurteilung der Intelligenz bewegen wir uns (also) auf sicherem Boden. . "

chosen sein gutes Gewissen zu bemühen und bei den seelischen Abnormitäten vor Verallgemeinerungen zu warnen; oder die Ehrhardt dazu zwingen, bei den Psychopathien und sexuellen Triebanomalien die Beherrschung der Abnormalität zu verlangen.

b) Die Unzulänglichkeit der medizinischen Gründe für die Unterscheidung

Aber keiner dieser Gründe, allein oder in Verbindung untereinander, erscheint ausreichend, um die grundsätzliche Nicht-Exkulpation der nicht-krankhaften seelischen Abnormitäten zu rechtfertigen. Die Rechtfertigung der Verantwortlichkeit der seelisch Abnormen aus dem Gesichtspunkt der Unterscheidung zwischen krank im somatologischen Sinne und nur seelisch abnorm ohne körperlichen Befund ist einseitig und wird der Motivation menschlichen Handelns nicht gerecht. Sie übersieht, daß die Intaktheit der Person nicht nur vom fehlerlosen biologischen Ablauf der Körper- und Gehirnfunktionen abhängt. Hierher paßt Thomaes Wort über die "Mißachtung des Menschen", die den §§ 24 und 25 des E-62 zugrundeliege. ¹⁾

Wenn man nur den im medizinischen Sinn seelisch Kranken unter den Schutz der Vorschrift über die Schuldunfähigkeit stellen will, unterschlägt man einen entscheidenden Teil dessen, was die Persönlichkeit ausmacht. Man macht damit den Menschen zu einem nur von körperlichen Vorgängen abhängigen, rein biologischen Gebilde, das er ganz sicher nicht ist, auch und gerade nicht nach psychiatrischer Auffassung.

1) "Ich weiß nicht, ob einem der Befürworter der jetzigen §§ 24 und 25 schon bewußt wurde, welche Mißachtung des Menschen dieser Fassung zugrundeliegt. Wie gering denkt man doch von dem, was einen Menschen innerlichst bewegen, was ihn aus seelischen Motiven heraus zur Verzweiflung und Besinnungslosigkeit treiben kann. Solange die biologische Maschine funktioniert, zählt dies alles forensisch nur im Zusammenhang mit den gleichsam gnadenweise zu gewährenden "mildernden Umständen", nicht aber bei der Bemessung der Schuld. Erst wenn sich der kleinste Schaden im biologischen Bereich zeigt, werden Existenzangst, Zorn, Verzweiflung anthropologisch wie juristisch erheblich." (Verantwortungsreife, S. 111).

Was hier nach Thomaes Formulierung für die Bewußtseinsstörungen gesagt wird, kann ohne weiteres auf die seelischen Abnormitäten übertragen werden. Auch in diesem Bereich ist der biologische Schaden für die Beurteilung der seelischen Störung in den Augen der Psychiater maßgeblich, obwohl nicht einzusehen ist, warum das eine vom anderen in jedem Falle abhängen sollte.

Auch wenn man damit argumentiert, die Psychopathien und sexuellen Triebstörungen seien angeboren, also Fehlhaltungen des Wesens an sich, und die Neurosen seien durch Erlebnisse und Umwelteinflüsse erworben (was beides in dieser Ausschließlichkeit nicht zutrifft), kann man die Nicht-Anwendung der Vorschrift über die Schuldunfähigkeit auf diese Störungen nicht rechtfertigen. Auch die seelische Krankheit ist entweder angeboren oder erworben, entweder ererbt oder durch Einflüsse von außen ausgelöst. Ein angeborener, pathologischer Schwachsinn, eine angeborene, vielleicht ererbte Schizophrenie, kann ebenso als "Anlage" aufgefaßt werden wie eine angeborene, zur Explosibilität, zum Querulanten-tum oder zum Sadismus disponierende psychopathische Entwicklung; nur spricht man im ersten Fall nicht von "Anlage", sondern von "Krankheit", wodurch schon eine begriffliche Gewichtsverteilung vorgenommen wird.

Weil die eine Anlage medizinisch feststellbare Veränderungen im Körper oder im Gehirn mit sich bringt, die andere aber nur Manifestationen im seelischen Wesen aufweist, ohne körperliche Befunde zu zeigen, kann man noch nicht davon ausgehen, daß es sich hier um "Schicksal", da aber um "Wesensart" handle, daß also hier exkulpiert werden müsse, da aber Verantwortlichkeit gegeben sei.

Schließlich kann es für die Beurteilung der Auswirkungen einer seelischen Störung nicht entscheidend sein, ob diese durch eine Schädigung des Gehirns etwa bei der Geburt oder durch eine Schädigung des Gemüts durch ein zermürbendes, zerstörtes Milieu entstanden ist, wenn nur in beiden Fällen die Störung sich dahin auswirkt, daß ein dem Verhalten des "normalen" Menschen vergleichbares Verhalten nicht (mehr) möglich ist.

Auch die Argumentation von der Beeinträchtigung des "Kerns der Persönlichkeit", von der "Teilhabe an überpersönlichen Sinnzusammenhängen" ist im Hinblick auf die Begründung der Verantwortlichkeit der seelisch Abnormen nicht überzeugend. Schon die Begriffe sind allzu verschwommen und lassen an Hilfskonstruktionen denken, die die Rechtfertigung der Forderung nach Verantwortlichkeit ermöglichen sollen.

Mezger stellt fest, daß "leitender Gesichtspunkt bei der Beurteilung" (der Schuldfähigkeit) sei, "ob die Persönlichkeit des Täters mit ihrer Teilhabe an den überpersönlichen Sinnzusammenhängen der ethisch-rechtlichen Werte und Normen, also seine "Person", nach Lage der Sache trotz der vorhandenen Störung sich den kriminellen Anreizen gegenüber hätte durchsetzen können". ¹⁾

"Der entscheidende Grund der Zurechnungsfähigkeit liegt in der Teilhabe der Persönlichkeit an überpersönlichen Werten. ... Psychopathen sind "abnorme

1) Mezger, Probleme der strafrechtl. Zurechnungsfähigkeit, S. 40

Persönlichkeiten" ... mit veränderter Anlage im Seelischen, außerhalb des Leiblich-Vitalen und des Intellektuellen. Das bedeutet aber nirgends - wie es etwa bei völlig "verblödeten Personen zutreffen kann -, daß dem Psychopathen in irgendeiner seiner Formen jener "überindividuelle" Zusammenhang fehlen würde, der ihn als "Person" kennzeichnet.

Und darum ist er grundsätzlich im strafrechtlichen Sinne verantwortlich. " 1)

Mezger geht über seine Feststellungen nicht hinaus. Er erläutert nicht, woraus er schließt, daß der Psychopath trotz seiner veränderten seelischen Anlage die "Teilhabe an den überpersönlichen Sinnzusammenhängen" nicht verloren habe - ebensowenig wie Ehrhardt erklärt, warum bei den seelisch Abnormen der "Kern der Persönlichkeit" im Regelfall nicht beeinträchtigt sei.

Wenn mit diesen Ausführungen gemeint sein soll, daß den seelisch Abnormen ebenso wie den "Normalen" das Gefühl für das Moralische, die menschlichen und gesellschaftlichen Werte erhalten geblieben sei, so ist diese Meinung gerade bei den Psychopathen und sexuell Triebgestörten äußerst zweifelhaft. Gerade ihre Taten resultieren ja häufig daraus, daß die sittliche Schranke, die beim "normalen" Menschen besteht, nicht mehr intakt ist. Wenn diese "Teilhabe" bei ihnen in gleichem Maße bestünde wie bei der "normalen" Mehrheit der Menschen, wo würden ihre Impulse, ihre Triebe und ihre Dispositionen wie bei den meisten anderen auch gebremst, verhindert oder unterdrückt.

Alle diese Ausführungen kennzeichnen zwar den "normalen Menschen" als ein Wesen, an das ethische Wertmaßstäbe angelegt werden können. Bezüglich der Verantwortlichkeit der seelisch Abnormen beweisen sie jedoch darüber hinaus nichts. Es handelt sich hier lediglich um eine Forderung, aber nicht um die Begründung dieser Forderung. 2)

Man kann den Psychiatern daher nicht ernstlich glauben, daß all diese medizinisch-psychiatrischen oder auch philosophischen Überlegungen Grundlage ihrer ablehnenden Haltung gegenüber den nicht-krankhaften seelischen Abnormitäten im Bereich der Schuldunfähigkeit gewesen sein sollen. Hier scheinen letzten Endes doch die kriminalpolitischen Gesichtspunkte ausschlaggebend gewesen zu sein.

1) Mezger, aaO. S. 26

2) Auch Glaser kann insoweit nicht gefolgt werden, der "die Zurückhaltung in der Erweiterung des Katalogs der biologischen Merkmale als "Gegenstück der Zurückhaltung" bezeichnet, "die den staatlichen Organen in der Anordnung von sichernden und bessernden Maßnahmen ... auferlegt ist". (Sprachkritische Untersuchungen, S. 104)

c) Kriminalpolitische Gründe für das Festhalten an der Krankheit als Grundlage der Schuldunfähigkeit

Die Befürchtung, allzu viele Kriminelle könnten die Vorschrift über die Schuldunfähigkeit für sich in Anspruch nehmen und ihren Schutz auch zugesprochen bekommen, war offensichtlich entscheidend für die Auswahl der medizinisch, psychiatrischen Argumente. Die Argumente sind von den Psychiatern so gewählt worden, daß sie die kriminalpolitischen Absichten unterstützen mußten. An manchen Stellen klingt das deutlich durch.¹⁾

Diese Sorge, es könnten vielleicht Täter für schuldunfähig erklärt werden, die in Wirklichkeit doch verantwortlich sind, kann jedoch im Sinne einer Gefahr für die Rechtsordnung durchaus nicht geteilt werden.

Es ist auch nicht ersichtlich, inwiefern durch solche möglichen Folgen das Schuldprinzip angetastet werden sollte. Gerade das Festhalten am Schuldprinzip, das allen Reformbestrebungen zugrundelag, fordert, daß keiner, der eventuell nicht verantwortlich ist, für schuldig erklärt und bestraft wird. Diese Folge ließe sich mit dem Schuldgrundsatz viel weniger vereinbaren und bedeutete eine viel größere Gefahr für die Rechtsordnung. Es kann hier auf eine Äußerung Baumanns verwiesen werden, der schreibt: "Nicht so sehr moderne naturwissenschaftliche und anthropologische Erkenntnis zwingt uns zu einer Reduzierung unserer Anforderung an den Rechtsunterworfenen, als vielmehr der Gedanke, daß bei Unsicherheit in diesem Bereich eine großzügigere Festlegung von Verantwortlichkeit ... der Sicherheit der Rechtsordnung dient. Erhebt das Strafrecht den Anspruch, echte Verantwortlichkeit festzustellen und im wirklichen Sinne des Wortes "verantwortlich zu machen", so müssen die Grenzen der Verantwortung,

1) z. B. Witter, Gerichtl. Psychiatrie, S. 167: "Wollte man die psychologische Persönlichkeitsdiagnose Psychopathie als Exkulpationsgrund gelten lassen, dann würde die Neigung zur Kriminalität an sich ein Kriterium zur Heranziehung des § 51, und unser Schuldstrafrecht würde in seiner geltenden Form jeden kriminalpolitischen Sinn verlieren." und

Haddenbrock, Kompetenzgrenze, S. 472: "Durch den Begriff der schweren seelischen Abartigkeit würde "der strafrechtlich-juristische Krankheitsbegriff über alle ärztlich-medizinischen Kriterien hinaus derart ausgeweitet, daß er genau genommen fast alle in der Regel ja erheblichen seelisch abartigen Gewohnheitsverbrecher ... einschließt."

sowie Dt. Gesellschaft f. gerichtl. und soziale Medizin, in: Gutachten und Stellungnahmen, S. 68: "Psychopathen zu exkulpieren erscheint uns aus theoretischen und praktischen Erwägungen nicht sinnvoll."

die ja notwendig generalisieren und nur grob gezogen werden können, weit nach hinten verlegt werden. Nur die (notwendig grobe) Grenze ist tragbar, bei der zwar mancher Verantwortliche nicht zur Verantwortung gezogen wird, jedoch jeder zur Verantwortung Gezogene auch wirklich verantwortlich ist. " 1)

Diesen Ausführungen Baumanns kann nur voll zugestimmt werden; sie sind die einzig richtige Antwort auf alle kriminalpolitischen Zweifelsfragen der Psychiater, die sich, wie Schwarz/Wille es ausdrücken, "zu moralisierenden scheinpädagogischen Reserveengeln der Jurisprudenz" 2) aufschwingen.

1) Baumann, Kleine Streitschriften, S. 149

2) Schwarz/Wille, § 51 StGB gestern, heute und morgen, S. 1062

IV. Die "Gefährdung der Rechtsordnung" und die Resozialisierung der seelisch abnormen Täter

Ein ganz anderer kriminalpolitischer Aspekt

Auffallend an nahezu allen psychiatrischen Reformbeiträgen und auch an einem Teil der von juristischer Seite eingebrachten Stellungnahmen ist, daß zwar vielfach auf die Gefährdung der Rechtsordnung und die Gefahr eines "Dammbruches" ¹⁾ hingewiesen wird, daß aber selten oder nie erwähnt wird, daß die Exkulpation oder auch die Verminderung der Schuld bei den nicht-kranken seelisch Abnormen größere Erfolge bei der Resozialisierung dieser Täter, als sie sich bis jetzt abzeichnen, mit sich bringen könnten.

Vor allem den psychiatrischen Gutachten und Vorschlägen scheint noch vielfach die Vorstellung zugrundezuliegen, am meisten Berücksichtigung bei der strafrechtlichen Beurteilung der nicht-kranken seelisch Gestörten verdiene der Gesichtspunkt der Abschreckung im Sinne der Generalprävention und daneben der Gedanke der Vergeltung.

Der Begriff der Resozialisierung taucht so gut wie nie auf; dafür häufen sich die Hinweise auf das unserem Strafrecht zugrundeliegende Schuldprinzip, das durch die mögliche Exkulpation der seelisch abnormen Täter angetastet werde,

1) Schuldstrafrecht und Resozialisierung widersprechen sich nicht

Dazu ist zunächst grundsätzlich zu bemerken, daß Schuldstrafrecht und Resozialisierung einander durchaus nicht widersprechen, daß sogar das Schuldstrafrecht die Resozialisierung des Täters geradezu erfordern kann.

Zu der Vereinbarung von Schuldstrafrecht und Resozialisierung schreibt Arthur Kaufmann: "Schuld erfordert Sühne, damit der Schuldige durch sie zur Befreiung von dem Schuldvorwurf und zur Wiederherstellung des Friedens mit sich und seinen Mitmenschen gelangt. Eben dies ist zugleich aber auch der beste Weg zur Resozialisierung ... Ist dem aber so, dann kann es zwischen der Schuldstrafe und der Resozialisierungsstrafe jedenfalls eine grundsätzliche Diskrepanz nicht geben." ²⁾ Und: "... läßt sich sagen, daß es einzig um der Schuld willen

1) so äußerte sich z. B. Schafheutle vom BMJ in der 12. Sitzung des Sonderausschusses (Protokolle S. 252): "Die Befürchtung mancher Psychiater, daß sich, wenn im StGB die seelischen Abartigkeiten ausdrücklich als Grund für den Ausschluß der Schuldfähigkeit anerkannt würden, ein Dammbruch ergeben könnte", sei "nicht von der Hand zu weisen".

2) Arthur Kaufmann, Schuldgedanke, S. 67

gerechtfertigt ist, den für die Gemeinschaft notwendigen Rechtsgüterschutz durch Strafen zu realisieren, aber auch nur durch solche Strafen, deren Vollzug primär auf die Resozialisierung des Täters gerichtet sind. " 1)

Wenn man als Aufgabe des Strafrechts nicht nur die Vergeltung der individuellen Tat und nicht nur die Abschreckung aller potentiellen Verbrecher betrachtet, sondern die Aufgabe des Strafrechts darüberhinaus, oder sogar vorrangig, darin sieht, die Gesellschaft und ihre Rechtsgüter vor Kriminellen und ihren antisozialen Handlungen zu schützen, dann kann das Strafrecht zur Erfüllung dieser Aufgabe auf die Resozialisierung des Kriminellen nicht verzichten. 2)

Die Resozialisierung des Verbrechers liegt daher nicht nur im Interesse des Verbrechers selbst, sondern auch im Interesse der Gesellschaft. Wenn es gelingt, den Kriminellen wieder in die Gesellschaft einzugliedern, sein Verantwortungsbewußtsein und seinen Sinn für die Gemeinschaft wieder zu wecken, dann ist der Schutz der Gesellschaft und ihrer Rechtsgüter am ehesten gewährleistet. Das Schuldprinzip und die Rechtsordnung werden dadurch nicht gefährdet, denn Resozialisierung bedeutet nicht, daß der, der sich schuldig gemacht hat, seine Schuld nicht zugerechnet bekäme.

2) Besondere Probleme bei der Resozialisierung seelisch abnormer Täter

Bei den seelisch abnormen Tätern tauchen hinsichtlich ihrer Resozialisierung besondere Probleme auf. Während man davon ausgehen kann, daß beim "normalen" Täter durch die Verhängung einer Strafe und deren Vollzug eine Resozialisierung, zumindest in gewissen Grenzen, erreicht werden kann, ist dies beim seelisch abnormen Täter schwerlich der Fall.

Hasemer schreibt im Hinblick auf den "normalen" Straftäter: "Hat der Verurteilte durch helfenden Vollzug (wieder) ein Verhältnis zu sich und der Gesellschaft gewonnen, so wird er eine über diesen Zeitpunkt hinausvollstreckte Strafe als sinnlos bestrafte Zeit empfinden müssen - es sei denn, man brächte die Quadratur des Zirkels fertig und überzeugte ihn von der Notwendigkeit einer Vergeltung über den Zeitpunkt der von ihm mitgeleisteten Versöhnung mit der Gesellschaft hinaus. ... Ist - auch durch die Leistung des Verurteilten - dieses Ziel" (der Versöhnung mit der Tat und mit der Gesellschaft) "erreicht, so kann eine Fortsetzung des Strafvollzugs das Verhältnis des Verurteilten zur strafenden Gesellschaft nur stören. " 3)

1) Arthur Kaufmann, Schuldgedanke, S. 69

2) s. auch Arthur Kaufmann, AE und Radbruch, S. 334

3) Hasemer, Strafzumessung, S. 58/59

Diese für den "normalen", nicht abnormen Täter richtige und gültige Forderung kann für den seelisch Abnormen noch weiter gezogen werden: wenn für einen "normalen" Verurteilten eine über den Zeitpunkt der Versöhnung hinaus vollstreckte Strafe zu lang und damit sinnlos und wieder zerstörend wirkt, so kann der Vollzug einer Strafe überhaupt für den seelisch abnormen Täter schon diese Wirkung haben. Wenn durch die zeitlich richtig bemessene und im Vollzug so weit wie möglich vollkommene Strafe eine Versöhnung des "normalen" Täters mit sich, seiner Tat und der Gesellschaft erreicht werden kann, so ist ein solcher Erfolg beim seelisch abnormen Täter äußerst zweifelhaft.

Arthur Kaufmann schreibt, der Versuch, den "Gestrauchelten wieder auf den rechten Weg zu verhelfen", werde "umso eher gelingen, je mehr ihr Verantwortungsbewußtsein geweckt und ihnen Gelegenheit geboten wird, das Übel ihrer Tat durch positive Leistungen wieder wettzumachen". ¹⁾

Dieser Versuch stößt bei den seelisch abnormen Tätern auf besondere Schwierigkeiten.

Da bei den seelisch Abnormen die Tat meist nicht von Erwägungen der Vernunft geleitet worden ist, nicht als bewußte und gewollte Auflehnung gegen gesellschaftliche Verbote zu verstehen ist, sondern als Ausdruck eines gestörten Seelenlebens, als Sich-Hinreißen-Lassen von einem vorgegebenen Impuls, einer vorgegebenen Disposition aufzufassen ist, wird ein Appell an ihr Verantwortungsbewußtsein im normalen Strafvollzug fast immer unmöglich sein.

Dem seelisch Abnormen kann wohl das Unrecht seiner Tat vor Augen gestellt werden, er kann wohl darauf hingewiesen werden, welche Aufgaben ihm als Mitglied der Gesellschaft zukommen, und welche Mitverantwortung er trägt. Die Chancen, daß durch ein solches Vorgehen weitere Straftaten nach der Entlassung verhindert werden, weil eine Wiedereingliederung in die Gesellschaft ermöglicht worden ist, sind beim seelisch abnormen Täter jedoch äußerst gering.

Wenn man mit Hassemer davon ausgeht, daß der "normale" Täter "durch helfenden Vollzug" (wieder) "ein Verhältnis zu sich und der Gesellschaft" gewinnen könne, dann muß man beim seelisch abnormen Täter den Akzent noch mehr auf die "Hilfe" als auf den "Vollzug" setzen.

Strafen, vor allem Freiheitsstrafen, und ihr Vollzug, sind auf den "normalen" Verurteilten zugeschnitten. Viel Platz und Gelegenheit, um auf den seelisch wie immer gestörten Täter einzugehen, sind darin nicht gegeben. Das zeigt sich schon daran, daß in unseren Strafanstalten fast immer nur ein Anstaltspsychologe für sämtliche Verurteilten zur Verfügung steht, Zeit und Gelegenheit, sich dabei mit besonderen Problemen des seelisch gestörten Täters zu befassen, bleiben da kaum.

1) Arthur Kaufmann, aaO. S. 66

Daß die nicht-krankhaften seelisch Abnormen, die Psychopathen, Neurotiker und sexuell Triebgestörten, eine seelische Störung aufweisen, daß es sich bei ihnen also nicht um einen "normalen" Kriminellen handelt, wird selbst von denen nicht bestritten, die sie für voll verantwortlich halten. Bei diesen Menschen aber kann mit den Mitteln des üblichen Strafvollzugs keine "Versöhnung mit sich und der Gesellschaft" erreicht werden. Sie benötigen besondere Hilfe oder, mehr noch, Heilung.¹⁾

Wenn man also schon kriminalpolitische Aspekte bei der Beurteilung der seelisch Abnormen ausschlaggebend sein läßt, wie dies bei den Psychiatern festgestellt wurde, dann sollte man diesen Gesichtspunkt, der zu einer ganz anderen Beurteilung führen kann, nicht einfach übersehen oder übergehen.

3) Bisherige und künftige Möglichkeiten zur "Heilung" von seelisch abnormen Kriminellen

Das einzige, was man den Psychiatern, die sich allzu sehr bemühen, die volle Schuldfähigkeit für die seelisch Abnormen durchzusetzen, zugutehalten kann, ist die Tatsache, daß es bis jetzt wenig Möglichkeiten gegeben hat und noch gibt, mit den seelisch Abnormen ihrem Zustand gemäß zu verfahren und sie so zu resozialisieren.

Nach den geltenden Vorschriften des StGB besteht für die nicht-kranken seelisch abnormen Täter nur die Alternative: entweder Schuldfähigkeit, dann Strafe; oder Schuldunfähigkeit, dann Heil- oder Pflegeanstalt (§ 42 b StGB), d. h. psychiatrische Anstalt.

Die Strafe, d. h. die Freiheitsstrafe mit den üblichen Besserungs- und üblichen Resozialisierungsmethoden, ist für den seelisch Abnormen wenig sinnvoll, wie schon gesagt wurde, weil sie den Täter nicht von seinen seelischen Abnormitäten befreien kann und wird, ihn höchstens durch den Kontakt mit den anderen Verurteilten in seiner Disposition noch bestärken wird. Die psychiatrische Anstalt ist aber auch nicht geeignet, die nicht-kranken seelisch-Abnormen auf-

1) Als bezeichnend für die Sinnlosigkeit der bloßen Bestrafung von seelisch abnormen Tätern kann man die hohe Rückfallquote in der BRD ansehen: die Angaben hierüber schwanken zwischen 60 % und 70 %. Unter den Rückfälligen befinden sich besonders viele seelisch Abnorme, vor allem Psychopathen und Triebpervertierte (woraus viele Psychiater schließen, daß man ja nicht "jeden Gewohnheitsverbrecher" exkulpieren könne). In Wirklichkeit zeigt sich daran, daß man bei den seelisch Abnormen mit dem normalen Strafvollzug nichts oder wenig ausrichten kann.

zunehmen und an ihnen Resozialisierungsarbeit vorzunehmen. Sie ist vorwiegend auf psychisch Kranke eingestellt, also Menschen mit organischen Veränderungen, die es zu behandeln und zu beseitigen gilt. Die für die Behandlung von nicht psychisch kranken, nur psychisch abnormen Menschen erforderlichen Fachkräfte wie Psychologen und Psychotherapeuten vor allem fehlen hier weitgehend. Nach dem bisher geltenden Stand war die Alternative zur Strafe für den seelisch Abnormen also auch nicht viel günstiger als die Strafe selbst.

Moser wirft den Psychiatern vor, sie hätten diesen Zustand bewußt unterstützt und seien in ihren diagnostischen Überlegungen schon deshalb voreingenommen gewesen, weil es sich bei den seelisch Abnormen um Menschen handle, die sie um keinen Preis in ihren Anstalten aufnehmen wollten, weil ihnen die Mittel für ihre Behandlung vollkommen fehlten. ¹⁾

Ob hier wirklich bewußte Böswilligkeit der Psychiater mit im Spiel war, soll dahingestellt bleiben. Wenn die grundsätzliche Exkulpierung der seelisch Abnormen zur Folge hätte, daß alle diese Täter in die bestehenden psychiatrischen Anstalten eingewiesen würden, befände sich die Psychiatrie angesichts der Überfüllung der Anstalten, die schon jetzt besteht, und angesichts der ständig wachsenden Zahl an seelisch Gestörten tatsächlich in einer schwierigen Lage. ²⁾

Aber durch die nach den Vorschriften des 2. StrRG neu eingeführten - allerdings weitgehend erst noch zu schaffenden - sozialtherapeutischen Anstalten ist für dieses Problem für die Zukunft eine Lösung in Sicht.

4) Unterbringung der seelisch Abnormen in der sozialtherapeutischen Anstalt

Gemäß § 65 des 2. StrRG ist ab Oktober 1973 in vielen Fällen, in denen bis jetzt nur die Alternative zwischen Freiheitsstrafe und Heil- und Pflegeanstalt bestand, die Unterbringung in einer sozialtherapeutischen Anstalt möglich. Diese Möglichkeit besteht vor allem für schon mehrmals straffällig gewordene Täter, die eine "schwere Persönlichkeitsstörung" aufweisen, für rückfallgefährdete, triebhafte Sexualtäter, für jugendliche Täter, bei denen die Gefahr der Entwicklung zum Hangtäter gegeben ist, und für alle die Täter, bei denen die Voraussetzungen für die Unterbringung in einer psychiatrischen Anstalt nach

1) Moser, Repressive Kriminalpsychiatrie, S. 30

2) Nach einer Mitteilung der Bodelschwinghschen Anstalten Bethel bedürfen zur Zeit etwa 10 - 12 % der Bevölkerung der BRD einer psychiatrischen Versorgung in irgendeiner Form (SZ vom 16. 3. 71)

§ 63 Abs. 1 des 2. StrRG vorliegen, bei denen aber die besonderen therapeutischen Mittel und sozialen Hilfen der sozialtherapeutischen Anstalten für die Resozialisierung besser geeignet sind.

Bei grundsätzlicher Exkulpationsmöglichkeit der seelisch Abnormen können diese nach § 65 des 2. StrRG also in die sozialtherapeutischen Anstalten eingewiesen werden. Damit entfallen die Bedenken, die der Exkulpation der seelisch Abnormen deswegen entgegenstehen, weil die psychiatrischen Anstalten für ihre Behandlung und Resozialisierung nicht geeignet erscheinen.

Man könnte also annehmen, daß mit der Schaffung von sozialtherapeutischen Anstalten die Bedenken der Psychiater wenigstens aus diesem Gesichtspunkt beseitigt worden wären.

Aber die Psychiater hatten, wenigstens teilweise, auch dagegen etwas einzuwenden, daß die seelisch Abnormen überhaupt einer Heilbehandlung zugeführt würden.

V. "Wo Strafe sinnlos ist, ist auch Heilung unmöglich"?

Soweit in den psychiatrischen Stellungnahmen überhaupt darauf eingegangen wurde, daß sich durch die mögliche Exkulpation der seelisch Abnormen Gelegenheit zu ihrer Behandlung und dadurch zu ihrer Resozialisierung ergeben könnte, tauchte dabei fast immer - mit einigen, noch zu erörternden Ausnahmen - das Argument auf, die seelisch abnormen Täter, vor allem die Psychopathen, seien "therapieresistent", ihre Behandlung daher von vornherein zum Scheitern verurteilt und ihre Resozialisierung praktisch unmöglich.

Es wurde u. a. ausgeführt, daß man, wenn ein psychisch abnormer Täter durch eine Strafe nicht gebessert werde, davon ausgehen könne, daß auch eine Behandlung keinen Erfolg zeigen werde. Ehrhardt schreibt z. B.: "Wo Strafe sinnlos ist, ist auch eine Heilung unmöglich". ¹⁾

1) Heilen statt Strafen

Diese Argumente mögen damit zusammenhängen, daß in der jüngeren Vergangenheit das Schlagwort "Heilen statt Strafen" beachtliche Verbreitung gefunden hat, daß der Gedanke der "défense sociale" an Boden gewinnen konnte (den er allerdings teilweise schon wieder zu verlieren beginnt).

Weitbrecht nennt das Schlagwort "Heilen statt Strafen" "unheilvoll". ²⁾

Das ist etwas überspitzt ausgedrückt, erscheint aber, wenn man das Wort wirklich als "Schlagwort", d. h. als generelle Basis jeden Strafrechts (das dann keines mehr wäre) auffaßt, nicht ganz unbegründet.

Der Gedanke, auf die Strafe ganz zu verzichten und sich für eine Methode der bloßen Besserung mittels der Behandlung zu entscheiden, wie er etwa der défense sociale zugrundeliegt, ist, auf die Gesamtheit aller Rechtsbrecher angewandt, sehr problematisch. Er übersieht, daß es unter den Kriminellen zu einem nicht unerheblichen Teil auch solche gibt, bei denen eine Behandlung und Besserung gar nicht angebracht ist, weil sie "aus einer einmaligen, unwiederholbaren Gelegenheit heraus" ³⁾ zum Verbrecher wurden, daß bei diesen Gelegenheitstätern gar keine "Heilbedürftigkeit" besteht, wie Arthur Kaufmann es ausdrückt. ³⁾

1) Ehrhardt, Schuldfähigkeit, S. 253

2) Weitbrecht, aaO. S. 71

3) Arthur Kaufmann, Gedanken zur Strafrechtsreform, S. 296

A. Kaufmann führt dafür als Beispiel die NS-Verbrecher an, die "für eine kriminologische Prognose als absolut ungefährlich" gelten müssen.¹⁾ Daß diese Verbrecher aber dennoch bestraft werden müssen, obwohl sie der Heilung und Besserung nicht bedürftig sind, erfordert schon der Grundsatz der Gerechtigkeit.

Wollte man das Schlagwort "Heilen statt Strafen" auch auf sie anwenden, dann müßten diese Straftäter völlig leer ausgehen; diese Folge erscheint absolut untragbar. Auf das Strafrecht insgesamt angewandt, ist "Heilen statt Strafen" daher zu wenig; dazu gibt es zu viele "normale Täter", bei denen es nichts zu heilen gibt und die daher zur Verantwortung gezogen werden müssen und Strafe verdienen.

a) "Heilen statt Strafen" bei seelisch abnormen Tätern

Hier handelt es sich jedoch gerade nicht um diese "normalen" Straftäter, hier geht es um die von der Norm abweichenden Kriminellen, um die seelisch Abnormen.

Für diese Gruppe von Verbrechern könnte das Schlagwort durchaus Anwendung finden, hier könnte es sinnvoll sein, ohne daß Interessen der sozialen Ordnung verletzt werden.

Wenn man davon ausgeht, daß auf die Strafe zugunsten der Heilung da nicht verzichtet werden kann und darf, wo gar keine Heilbedürftigkeit vorliegt, dann kann man weiter davon ausgehen, daß da, wo diese Heilungsbedürftigkeit gegeben ist und wo die Möglichkeit des Heilungserfolges besteht, der Verzicht auf die Strafe einen Sinn haben könnte, nicht nur für den Verbrecher, der der Heilung zugeführt würde, sondern auch für die Rechtsgemeinschaft, die auf ihren Strafanspruch verzichtet, um einen besseren Schutz vor dem Verbrecher zu erreichen.

Bei den seelisch abnormen Straftätern ist eine Heilungsbedürftigkeit ohne Zweifel gegeben. Sie sind weder die "aus einer einmaligen, unwiederholbaren Gelegenheit heraus" zum Verbrecher gewordenen noch die mit Überlegung, Plan und Absicht handelnden Kriminellen. Bei ihnen resultiert die kriminelle Handlung aus ihrer besonderen Anlage, aus ihren abnorm angelegten Trieben, ihren übermächtigen Gefühlen und Antrieben, eben aus ihrer "seelischen Abartigkeit", wie es in den neuen Gesetzen heißt.

Bei diesen Menschen könnte es also gerechtfertigt erscheinen, das, was durch eine Strafe nicht erreicht werden kann, nämlich ihre Resozialisierung, durch eine Heilbehandlung zu erreichen zu versuchen. Hier ist man nicht darauf be-

1) Arthur Kaufmann, ebda.

beschränkt, Strafe um der Gerechtigkeit willen zu verhängen, hier ist die Möglichkeit vorhanden, daneben oder darüber hinaus ein weiteres Ziel, nämlich das der Besserung, zu erreichen.

Vom Ansatzpunkt her sind in dieser Hinsicht daher die "normalen" Verbrecher und die seelisch Abnormen nicht zu vergleichen; die Übertragung der - im Prinzip berechtigten - Bedenken gegen das reine Besserungsstrafrecht ist speziell auf den Problemkreis der seelisch abnormen Täter nicht ganz gerechtfertigt.

Arthur Kaufmann schreibt, auf die Freiheitsstrafe solle "soweit irgend möglich zugunsten solcher Strafen verzichtet werden, die einen besseren Resozialisierungserfolg versprechen". ¹⁾

Auf die seelisch abnormen Täter bezogen, muß das bedeuten: auf die Bestrafung sollte insoweit verzichtet werden, als auf andere, bessere Weise ihre Resozialisierung verwirklicht werden kann. Da die Strafe bei den seelisch abnormen Tätern diese Funktion offensichtlich nicht hat, besteht aller Grund, bei ihnen die Möglichkeit einer Heilbehandlung ins Auge zu fassen.

b) Die "Therapieresistenz" der seelisch Abnormen

Der dagegen erhobene Einwand, daß bei den seelisch Abnormen, wenn die Strafe als sinnlos angesehen werde, auch eine Heilung unmöglich sei, weil die seelisch Abnormen, insbesondere die Psychopathen, "therapieresistent" seien, kann in dieser Ausschließlichkeit nicht überzeugen. ²⁾

Daß in der bisherigen Behandlungspraxis im Bereich der Psychopathien den Erfolgen immer eine große Anzahl von Rückschlägen gegenüberstanden, daß die Therapie bei den Psychopathen besonderen Schwierigkeiten begegnet und daß es nicht einfach ist, eine eingewurzelte "Anlage" zu beheben, kann nicht bestritten werden. Der Tatsache der Behandlungsschwierigkeiten bei seelisch Abnormen wird daher in der psychiatrisch-psychologischen Fachliteratur auch kaum widersprochen. ³⁾

1) A. Kaufmann, Schuldgedanke, S. 66

2) vgl. z. B. Kuiper, der in diesem Zusammenhang von einem "offenen oder geheimen therapeutischen Nihilismus" spricht, der nicht selten auch mit "Äußerungen aggressiver Regungen" gegen diese Patienten verbunden" sei (Die seelischen Krankheiten des Menschen, S. 90)

3) z. B. Bräutigam als einer von vielen: "Bei der Behandlung von psychopathischen Entwicklungen muß man immer mit Rückfällen rechnen. Sie sind von vornherein einzukalkulieren." (aaO. S. 139)

Gegen die daraus resultierende Folgerung, auf eine Exkulpation der seelisch abnormen Kriminellen und damit auf ihre Behandlung könne und müsse verzichtet werden, eben weil diese "Therapieresistenz" bestünde, können jedoch mehrere Argumente angeführt werden.

aa) Neue Chancen für die Therapie im Rahmen der Sozialtherapeutischen Anstalt

Zum einen ergibt sich ein anderer Aspekt des Problems aus der schon erwähnten, künftig möglichen Unterbringung und Behandlung der seelisch abnormen Täter in den sozialtherapeutischen Anstalten.

Seelisch abnorme Menschen sind auch bisher behandelt worden; die Psychotherapie befaßt sich nahezu ausschließlich mit ihnen. Straffällig gewordene seelisch abnorme Menschen sind jedoch bisher, soweit sie exkulpiert wurden, nur in psychiatrischen Anstalten behandelt worden, da dies, wie schon erwähnt, nach dem geltenden Strafgesetz die einzige Institution war, in der schuldunfähige Täter aufgenommen werden konnten.

In diesen Anstalten aber wurden sie als "unerfreuliche Fremdkörper" angesehen,¹⁾ so daß es nicht Wunder nimmt, wenn dort keine großen Heilungserfolge zu verzeichnen waren.

Bei den seelisch abnormen Menschen gibt es im Regelfall keinen neurologischen Befund, bei ihnen können klinische Maßnahmen allein keine Besserung bringen. Das soll natürlich nicht heißen, daß nicht auch ein Psychiater befugt und befähigt wäre, therapeutische Erfolge bei einem seelisch Abnormen zu erbringen; seiner Ausbildung und Befähigung nach ist der Psychiater sicher ausgezeichnet dazu geeignet, denn auch er beherrscht ja, ebenso wie der Psychologe und der Psychotherapeut, die Kunst des Sich-Einfühlens in das menschliche Seelenleben. Außerhalb des Bereiches des Strafrechts ist der seelisch Abnorme daher bei einem Psychiater in den besten Händen und hat die in den Grenzen des Möglichen liegenden besten Chancen, geholfen zu bekommen.

Der straffällig gewordene seelisch Abnorme aber mit seiner speziellen Problematik geht in der psychiatrischen Klinik, die auf die Behandlung seelisch Kranker eingerichtet ist, unter. Er ist tatsächlich ein "Fremdkörper", sowohl was seine Nicht-Krankhaftigkeit als auch was seine Kriminalität angeht. Als "Krimineller" wird er innerhalb der Anstalt isoliert - aus verständlichen Gründen²⁾ -, und neben all den "wirklich" kranken Menschen, die dringend und

1) so Langelüdecke, in: Gutachten und Stellungnahmen, S. 14

2) Auf diese Sorge, den Kriminellen nicht mit den übrigen seelisch Gestörten in den psychiatrischen Anstalten zusammenkommen zu lassen, weist ebenfalls Langelüdecke aaO., S. 14 hin

offenbar vorrangig der Hilfe der Mediziner bedürfen, findet er notwendigerweise nicht die erforderliche Beachtung. Ein Eingehen auf die bei ihm vorliegende spezielle Problematik ist häufig einfach unmöglich.

Diesen Mängeln und der unter Umständen daraus resultierenden Therapieresistenz der seelisch Abnormalen kann - so ist zu hoffen - durch die Unterbringung in den sozialtherapeutischen Anstalten abgeholfen werden.

Die sozialtherapeutischen Anstalten sind insbesondere für die seelisch abnormen Täter gedacht, die in der psychiatrischen Heilanstalt nicht die ihnen adäquate Behandlung finden können (ausdrücklich ergibt sich das aus § 65 Abs. 3 des 2. StrRG: "wenn nach dem Zustand des Täters die besonderen therapeutischen Mittel und sozialen Hilfen dieser Anstalt zu seiner Resozialisierung besser geeignet sind als die Behandlung in einer psychiatrischen Krankenanstalt").

In der sozialtherapeutischen Anstalt sind Behandelnde und Behandlungsmethoden besonders geeignet für die Therapie am nicht-kranken seelisch gestörten Menschen.

Dilger definiert den Begriff der Sozialtherapie folgendermaßen: "Sozialtherapie ist die ... Heilbehandlung aller Personen mit mangelhafter Entwicklung, Schwächung oder Störung seelischer Faktoren ohne Schwachsinn oder eigentliche Geisteskrankheit mit Mitteln der Psychotherapie, Gruppenpsychotherapie, Arbeitstherapie, Sozialpädagogik, durch Medikamente und sogar operative Eingriffe mit dem Ziel, sie in ihren asozialen Verhaltensweisen zu normalisieren und sie dadurch zu (re-) -sozialisieren." ¹⁾

Zur personellen Besetzung der sozialtherapeutischen Anstalten schreibt Wieser, selbst ein Psychiater: "Neuartige Modelle der Resozialisierung machen neuartige personelle Qualifikationen und Organisationen notwendig. Die Spezialisierung und die Zuordnung neuer Aufgaben wird zur Folge haben, daß in den entsprechenden Behandlungs- und Resozialisierungseinrichtungen neuartige Führungsgruppen entstehen werden, deren Zusammensetzung auf Besetzung durch Ärzte, Psychotherapeuten und Sozialarbeiter, möglicherweise auch durch Soziologen hinauslaufen wird."

Der Arzt wird in künftigen Resozialisierungsprogrammen nicht mehr die allein führende Position einnehmen, die er in kurativen Anstalten, wie Krankenhäusern,

Fortsetzung der Fn. 2) von S. 111:

Ebenso begrüßte Württenberger, Kriminalpolitik S. 66, die im E-62 für die Psychopathen vorgesehenen Bewährungsanstalten aus dem Gesichtspunkt, daß die kriminellen Psychopathen für eine "normale Anstalt" zu störend seien.

1) Dilger, Sozialtherapie, S. 257

Kliniken und Sanatorien heute noch unangefochten innehat, " 1) 2)

Mit den sozialtherapeutischen Anstalten hat man bei uns zwar so gut wie noch keine Erfahrung; sie sind ein Novum im deutschen Strafrecht. Einen gewissen Eindruck vermitteln aber - außer den deutschen Versuchsanstalten, die z. B. in **kleinem** Rahmen in Hamburg und Düren eingeführt worden sind - die Ergebnisse der den künftigen deutschen Anstalten ähnlichen Institutionen im Ausland, wobei vor allem an die sozialtherapeutischen Anstalten in Dänemark zu denken ist.

Zwar wird den in Skandinavien eingeführten Methoden - die allerdings die bei uns zu erwartenden an Tragweite weit hinter sich lassen - vielfach Skepsis entgegengebracht und die Ansicht vertreten, dort habe sich schon wieder eine "Ernüchterung" eingestellt. ³⁾ Demgegenüber stehen jedoch die statistischen Ergebnisse z. B. der Anstalt Herstedvester in Dänemark, von denen Dilger berichtet: während bei den Strafentlassenen der dänischen Gefängnisse eine Rückfallquote von 56,5 % besteht, werden von den aus der sozialtherapeutischen Anstalt Herstedvester Entlassenen nur 40 % bis 50 % rückfällig. ⁴⁾

Der Unterschied erscheint zwar nicht überwältigend groß; er ist jedoch groß genug, um einen Erfolg erkennen zu lassen, vor allem dann, wenn man in Rechnung stellt, daß aus der sozialtherapeutischen Anstalt vorwiegend Psychopathen und sexuelle Triebtäter, seelisch Abnorme, entlassen werden, also die Täter, die erfahrungsgemäß am meisten zum Rückfall neigen.

Die künftige Möglichkeit der Einweisung der seelisch abnormen Täter in die speziell für sie geschaffenen sozialtherapeutischen Anstalten könnte daher bedeuten, daß die "Therapieresistenz" der seelisch Abnormen in der Zukunft ab-

1) Wieser, Resozialisierung von psychisch Kranken, S. 104

2) s. dazu auch die Berichte über Resozialisierung und Psychotherapie bei Mauch, Chronisch-Kriminelle, S. 38 ff.

3) Lange, Die Krise des Strafrechts, S. 30.

Lange nimmt zum Zentrum seiner Kritik allerdings auch die schwedische Praxis gegenüber chronischen Verbrechern, derzufolge auch der kaltblütige Berufsverbrecher als psychisch Kranker angesehen wird. Eine solche Praxis wird weder mit dem 2. StrRG beabsichtigt, noch wird sie in dieser Arbeit als nachahmenswert hingestellt. Der "kaltblütige" Berufsverbrecher ist ja gerade nicht der, der in der sozialtherapeutischen Anstalt behandelt werden kann und soll. Er führt seine Tat mit "kalter" Vernunft aus; bei ihm ist daher der "normale" Strafvollzug sinnvoll, bei ihm wäre Heilung wirklich fehl am Platz. Im Hinblick darauf wäre eine "Ernüchterung" durchaus verständlich.

4) Dilger, aaO. S. 260

nimmt, daß die Psychiater ihre pessimistische Haltung in dieser Frage revidieren müssen und daß da, "wo Strafe sinnlos" ist, eine Heilung doch möglich werden wird.

Diese Annahme mag zwar zur Zeit noch allzu optimistisch erscheinen; sie wird jedoch von dem Gedanken gestützt, daß sich die Ergebnisse mit den neuen Methoden kaum schlechter gestalten können als mit den bisher praktizierten. Im schlechtesten Fall werden keine besseren Ergebnisse erzielt werden können als bisher, im günstigsten Fall aber wird die so besonders schwierige Resozialisierung seelisch abnormer Krimineller in größerem Umfang gelingen als das bisher der Fall ist. Daß zumindest diese Chance besteht, ist, unabhängig davon, ob die damit verknüpften Erwartungen sich erfüllen werden, schon zu begrüßen. ¹⁾

bb) Erfolge der neueren Zeit in der Behandlung von seelisch Abnormen

Ein weiteres Argument, das denen entgegengehalten werden kann, die die Heilbehandlung von seelisch Abnormen, insbesondere von Psychopathen, für unmöglich und ihre Exkulpation daher für nicht angebracht halten, ergibt sich aus der Tatsache, daß in jüngster Zeit auch an Kliniken in Deutschland vereinzelt Erfolge in der Behandlung und Heilung von seelisch Abnormen erzielt werden konnten, die als Maßstab für künftige Versuche in dieser Richtung angesehen werden können.

Hier ist besonders v. Baeyer zu erwähnen, der von der Psychiatrischen und Neurologischen Universitätsklinik Heidelberg berichtet: "Eine forensisch nicht unbedeutsame Akzentverschiebung innerhalb des Gebietes der Psychopathien wird auch durch therapeutische, insbesondere sozio-therapeutische Erfahrungen bedingt. Bei jugendlichen und heranwachsenden Psychopathen und auch bei einem gewissen Teil der erwachsenen kann man heute die Starrheit und therapeutische Unbeeinflussbarkeit anlagebedingter dissozialer und asozialer Verhaltensweisen nicht mehr mit dogmatischer Sicherheit behaupten. Es gibt da auch andere, hoffnungsvollere Aspekte ... Bräutigam und Mitarbeiter haben dargelegt, wie bei sonst als weitgehend unbeeinflussbar geltenden debilen, seelisch undifferenzierten jugendlichen Sexualdelinquenten durch eine psychotherapeutische Führung, die Anhänglichkeit und Vertrauen, wenn auch nur auf primitivem Niveau, stiftet, manchmal erstaunliche Regulierungen des sozialen Verhaltens erzielt werden können." ²⁾

- 1) Vgl. z. B. Mauch: Psychotherapie, S. 120: "Die Psychotherapie ermöglicht die positive Änderung auch schwerster Rückfallverbrecher" und: Mergen, Kriminologie, S. 473: "Psychotherapeutische Methoden haben sich ... als besonders geeignet für die Kriminaltherapie erwiesen".
- 2) v. Baeyer, Zurechnungsfähigkeit von Psychopathen, S. 185
V. Baeyer weist in diesem Aufsatz auch darauf hin, daß sich eine Ver-

Für die sexuell Triebgestörten weist v. Schumann auf die Notwendigkeit und Wirksamkeit der Beschäftigung und der befriedigenden beruflichen Auslastung für die erfolgreiche Therapie hin. Er geht dabei also keinesfalls davon aus, daß die Triebgestörten generell nicht heilbar seien, sondern hält eine wirksame Therapie wenn auch für schwierig, so doch für möglich. ¹⁾

Diese Beispiele mögen zeigen, daß es auch unter den Medizинern einige, wenn auch wenige, gibt, die nicht mit der Mehrzahl ihrer Kollegen davon ausgehen, daß seelisch Abnorme "nun einmal" nicht geheilt werden können - was vor allem darauf zurückgeführt werden könnte, daß diese Psychiater keine vorgefaßte, von kriminalpolitischen Aspekten beeinflusste Meinung hinsichtlich der Schuldfähigkeit der seelisch Abnormen haben. (Interessant ist in diesem Zusammenhang noch, daß von Baeyer als im Vergleich zu anderen unorthodoxer Psychiater zugleich von Ehrhardt kritisiert wurde, und zwar nicht hinsichtlich seiner wissenschaftlichen Feststellungen, sondern hinsichtlich deren "rechtlichen Folgen", was bezeichnend genug erscheint.) ²⁾

Fortsetzung der Fn. 2) von S. 114:

schiebung der Akzente auch darin zeige, daß sich "der Bereich des schlechthin Psychopathischen ... immer mehr einengt." Es finde eine Verschiebung "zu einem dem Krankheitsbegriff sehr viel näherstehenden Geschehen" statt, wie sich aus neueren Erkenntnissen ergebe (S. 185).

- 1) von Schumann, Sittlichkeitsdelinquenten, S. 268. Auch Herter weist auf Erfolge bei der individuellen Behandlung von Sexualdelinquenten, insbes. bei Gruppenbildung nach prognostischen Gesichtspunkten, hin (in: Sexualkriminalität, S. 51)
- 2) Ehrhardt, Strafrechtliche Verantwortlichkeit, S. 290: "Hier scheinen doch die Maßstäbe irgendwie nicht zu stimmen, wenigstens, soweit es um die rechtlichen Folgen psychiatrisch-psychologischer Diagnosen geht" (zu der von Baeyer ausgeführten praktischen Anwendung seiner Erfahrungen auf den Fall des "Querulanten Dr. W. aus Münster").

VI. Zusammenfassung der psychiatrischen Haltung gegenüber den seelisch abnormen Tätern bis zum E-62

Alle bis hierher behandelten Überlegungen wurden von den bis zum E 1962 angehörten psychiatrischen Sachverständigen entweder nicht angestellt oder beiseitegeschoben, obwohl sie zeigen, wie problematisch die generelle Nicht-Berücksichtigung der seelisch abnormen Täter im Bereich der Schuldunfähigkeit ist.

Ihre Haltung, oder zumindest die des überwiegenden Teils, wie sie bis zum Entwurf 1962 ausschlaggebend war, soll abschließend noch einmal mit einem Wort Robert Musils gekennzeichnet werden, der die gesamte Problematik, wie sie sich heute stellt, schon vor 1930 überaus treffend beschrieb:

"Die Gerichtspsychiater unterscheiden zwischen unheilbaren Geisteskrankheiten, zwischen solchen, die mit Gottes Hilfe nach einiger Zeit von selbst besser werden, und endlich solchen, die der Arzt zwar auch nicht heilen kann, wohl aber der Patient vermeiden könnte, vorausgesetzt natürlich, daß durch höhere Fügung rechtzeitig die richtigen Einflüsse und Überlegungen auf ihn einwirken. Diese zweite und dritte Gruppe liefert jene nur minderwertigen Kranken, die der Engel der Medizin zwar als Kranke behandelt, wenn sie zu ihm in die Privatpraxis kommen, die er aber schüchtern dem Engel des Rechts überläßt, wenn er mit ihnen in der Gerichtspraxis zusammenstößt." 1)

Daß Musils Ironie die meisten Gerichtspsychiater auch heute noch nicht ohne Grund trifft und daß sein Wort auch heute noch Gültigkeit hat, zeigt ein Großteil der im Vorigen wiedergegebenen Äußerungen von Seiten der Psychiatrie, die eine derartige Kritik geradezu herausfordern.

1) Robert Musil, Der Mann ohne Eigenschaften, S. 243

VII. Nachträglicher Versuch zur Rettung der differenzierenden Lösung des E-62

Die vom Entwurf 1962 in den §§ 24 und 25 gewählte differenzierende Lösung, die die seelischen Abnormitäten in der Vorschrift über die Schuldunfähigkeit gar nicht berücksichtigte und für die nur die Möglichkeit der verminderten Schuldfähigkeit vorsah, war daher nicht nur außerordentlich problematisch, sondern, nach allem bisher Ausgeführten, überhaupt abzulehnen.

1) Erweiterung des medizinischen Krankheitsbegriffes für bestimmte Fälle

Daran ändert auch nichts der im letzten Moment vorgenommene Versuch der Psychiater, aufkommende Zweifel hinsichtlich der Schuldfähigkeit von seelisch abnormen Tätern mit Hilfe einer recht fragwürdigen Methode auszuräumen.

Obwohl grundsätzlich nach wie vor daran festgehalten wurde, daß die seelisch Abnormen schuldfähig seien und zur Verantwortung gezogen werden müßten, konnten auch die Psychiater nicht ausschließen, daß es in "ganz besonderen, ganz schweren und ganz seltenen" Fällen von Psychopathie auch einmal zur Schuldunfähigkeit kommen könne, daß in ganz seltenen Ausnahmefällen durch eine bloße Spielart seelischen Wesens auch einmal der "Kern der Persönlichkeit" so stark beeinträchtigt werden könne, daß Einsichts- und Steuerungsfähigkeit ausgeschlossen würden.

Diese Erkenntnis führte aber nicht etwa dazu, von der differenzierenden Lösung zugunsten der Einheitslösung abzurücken, sondern sie verleitete die Psychiater dazu, an den von ihnen selbst aufgestellten Prinzipien kleine Abstriche zu machen, die es ermöglichen sollten, an der grundsätzlichen Schuldfähigkeit der seelisch Abnormen trotz allem festzuhalten.

Es wurde daher von psychiatrischer Seite der Vorschlag gemacht, in diesen seltenen oder "seltensten" Fällen vom System des Gesetzes abzugehen und den Krankheitsbegriff, der dem § 24 des E-62 zugrundelag, speziell für diese Fälle etwas weiter auszulegen.

Panse sagte dazu, auch der Psychiater habe seine Schwierigkeiten hinsichtlich des Schweregrades. Aber: wenn wirklich einmal ein extremer Fall vorkomme, liege er meist so offen auf der Hand, daß man auch bei einer seelischen Abartigkeit einmal den § 24 anwenden müsse. ¹⁾

1) Panse, in: Protokolle der 34. Sitzung des Sonderausschusses "Strafrecht", S. 644

Die Schwierigkeit, daß bei einem solchen Vorgehen die seelische Abartigkeit unter den § 24 subsumiert würde, obwohl dieser Begriff in der Vorschrift über die Schuldunfähigkeit nach dem E-62 nicht enthalten war, räumte Kurt Schneider aus,

Auf den Hinweis Ehrhardts, daß in diesen extremen Fällen ausnahmsweise zwar Schuldunfähigkeit gegeben sein könne, von einer "krankhaften seelischen Störung" aber dennoch nicht gesprochen werden könne, räumte Schneider die Möglichkeit ein, daß sein strenger medizinischer Krankheitsbegriff in solchen Grenzfällen einmal verlassen werden dürfe; diesen Krankheitsbegriff könne die Praxis ohnehin nicht durchhalten. ¹⁾

2) Die Fragwürdigkeit dieses Versuchs

Diese Vorschläge machen deutlich, welche Unzulänglichkeiten der von den Psychiatern eingenommenen Haltung gegenüber den seelischen Abnormitäten anhaften.

Die Annahme der generellen Schuldfähigkeit der seelisch abnormen Täter und damit die differenzierende Lösung des E-62 kann nicht überzeugen, wenn sie es erfordert, in Ausnahmefällen von einer zuvor als einzig richtig und vertretbar bezeichneten These wieder abzuweichen. Wenn man davon ausgeht - wie es der E-62 tut -, daß nur Krankheit im medizinischen Sinne und ihr gleichwertige, "krankheitswertige" Zustände exkulpieren können, seelische Abnormitäten aber nicht, dann ist es inkonsequent, systemwidrig und sogar unaufrichtig, in besonderen Grenzfällen die seelischen Abnormitäten als "krankhafte seelische Störungen" anzusehen, nur um zu erreichen, daß sie unter die Vorschrift über die Schuldunfähigkeit subsumiert werden können, ohne daß die differenzierende Lösung aufgegeben werden muß.

Müller-Emmert sprach in diesem Zusammenhang von einem "Kunstgriff", den die Psychiater anwendeten, um zu dem von ihnen gewünschten Ergebnis zu kommen. ²⁾

Auch der AE hat sich mit Recht gegen diese zweifelhafte Lösung gewandt. In der Begründung der §§ 21 und 22 des AE heißt es: "Der AE weicht von den früheren Beratungen des Sonderausschusses ab, indem er auch ausdrücklich die Möglichkeit vorsieht, bei nicht-krankhaften seelischen Störungen, also insbesondere bei

1) Kurt Schneider, in: Niederschriften über die Sitzungen der Gr. Strafrechtskommission (Unterkommission), S. 23

2) Müller-Emmert, Protokolle S. 247

Psychopathien, Triebstörungen und Neurosen in extremen Fällen Schuldunfähigkeit anzunehmen. Das war notwendig, nachdem die Beratungen mit den Sachverständigen im Sonderausschuß gezeigt haben, daß der Ausschuß solche, auch von der Rechtsprechung schon bejahte Fälle ... nicht ausschließen kann und insoweit an der gegenteiligen Stellungnahme der Amtlichen Begründung zum E-62 nicht festhält ... Dann aber kann man solche Störungen nicht mit Rücksicht auf die "Alltagspraxis des Gerichtes" (Ehrhardt, Protokolle, 4, Wahlperiode, S. 656) im Gesetz totschrweigen und irgendwie unter der Hand lösen. " 1)

Ehrhardt hat sich gegen diese Formulierung des AE gewandt, die Begründung der "in dieser Frage vom E-62 abweichenden Position des AE" als "viel zu oberflächlich, zu sehr aus dem Ärmel geschüttelt" bezeichnet und nicht "als ernsthaften Beitrag zur Lösung unseres Problems" angesehen. "Gerade die Erfordernisse der Gerichtspraxis" seien die "einzige noch lohnende Aufgabe für die parlamentarische Diskussion einer gesetzlichen Neuregelung betreffend die Schuldunfähigkeit. An eine theoretisch-grundsätzliche Lösung, die alle Wünsche befriedigt, kann nur einer glauben, der die Problematik nicht kennt. Diese "grundsätzliche" Lösung brauchen wir aber für die Gerichtspraxis nicht. " 2)

Ehrhardts Stellungnahme gegen die Begründung des AE ist zwar verständlich, denn Ehrhardt war ja einer der Hauptbefürworter der Lösung des E-62 und mußte sich durch die Ausführungen des AE persönlich angegriffen fühlen.

Seine Einwände erscheinen indessen nicht stichhaltig und darüberhinaus genauso unzulänglich wie der vom E-62 vorgesehene Lösungsweg.

Wenn Ehrhardt schreibt, die Gerichtspraxis brauche keine "grundsätzliche" Lösung, scheint er zu übersehen, daß die §§ 24 und 25 des E-62 durchaus als "grundsätzliche" Lösung konzipiert waren, nur daß man sich letzten Endes dazu gezwungen sah, eine "grundsätzliche" Lösung mit Ausnahmen zu schaffen, eine Lösung, die im Grundsatz davon ausging, daß seelische Abnormitäten nicht krankhaft und daher nicht schuldausschließend seien, in Ausnahmefällen aber annahm, daß seelische Abnormitäten doch als krankhafte seelische Störungen zu gelten hätten, wenn sie ausnahmsweise einmal zur Schuldunfähigkeit führen sollten.

Dieses Vorgehen ist ein "Kunstgriff", mehr noch, ein "Unter-der-Hand-Lösen", wie es der AE ausdrückt, auch wenn Ehrhardt das nicht wahrhaben will. Gerade die Gerichtspraxis fordert klare und eindeutige Gesetze und nicht schon vor der Normierung des Gesetzes festgelegte Umgehungen.

1) AE, Begründung zu § 21

2) Ehrhardt, Strafrechtliche Verantwortlichkeit, S. 279/280

Der von den Psychiatern vorgeschlagene Ausweg zur Erfassung der schweren und schwersten Fälle seelischer Abnormität war daher nur noch ein Grund mehr, die Lösung der §§ 24 und 25 des E-62 abzulehnen. Wenn gewisse schwere Fälle von Psychopathien, Neurosen und Triebstörungen die Schuldfähigkeit ausschließen können - sogar nach Meinung der Psychiater ausschließen können -, dann mußte das Gesetz so gefaßt werden, daß diese Zustände eindeutig schon nach dem Wortlaut Schuldunfähigkeit begründen können, und nicht erst auf dem Umweg über eine Abänderung des Systems.

Ob es sich bei diesen Fällen um 2 % handelt, wie die Psychiater in den Beratungen angaben, ¹⁾ oder ob eine weit größere Anzahl von seelisch Abnormen als schuldunfähig anzusehen ist, wie es etwa die Psychotherapeuten vertreten würden, ist hierfür unerheblich.

1) Villinger, in: Niederschriften über die Sitzungen der Gr. Strafrechtskommission (Unterkommission) v. 15. 1. 1960, S. 19

VIII. "In dubio pro reo", ein weiteres Argument gegen die differenzierende Lösung

Ein weiteres Argument dafür, die "schwere andere seelische Abartigkeit" generell auch in den Katalog der Merkmale der Schuldunfähigkeit aufzunehmen, könnte sich aus dem in den Reformdiskussionen nicht oder kaum erwähnten Grundsatz "in dubio pro reo" ergeben.

Dieser Grundsatz, der als gewohnheitsrechtlicher Grundsatz (vgl. auch Art. 6 Abs. 2 MRK) für das gesamte (zumindest materielle) Strafrecht gilt, besagt, daß dann, wenn der der Tat zugrundeliegende Sachverhalt nicht zweifelsfrei geklärt werden kann, von der für den Angeklagten günstigeren Möglichkeit ausgegangen werden muß.

Diesem Grundsatz folgend könnte man also argumentieren: Besteht in den einschlägigen Wissenschaften Uneinigkeit bezüglich der Einsichts- und Steuerungsfähigkeit von seelisch abnormen, nicht-kranken Tätern, dann ist zu deren Gunsten von ihrer Unfähigkeit, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, auszugehen. Wissenschaftliche Zweifel (und daher auch Zweifel des Richters, der im Regelfall nicht imstande ist, diese Zweifel im Wege der richterlichen Aufklärung auszuräumen) sollten daher, so könnte man fordern, nicht zu ungunsten des Angeklagten zu dessen genereller Schuldfähigkeit führen, sondern nach dem Grundsatz "in dubio pro reo" dahingehend interpretiert werden, daß von der generellen Schuldunfähigkeit der seelisch Abnormen ausgegangen wird.

Diese Argumentation ist freilich nicht unproblematisch: Einerseits könnte man dagegen einwenden, daß selbst bei Anwendung des Grundsatzes "in dubio pro reo" dessen Verwirklichung noch nicht notwendigerweise im Gesetz selbst stattfinden müßte, sondern erst bei der Subsumption des betreffenden Tatbestandes einsetzen könnte. Auf diese Möglichkeit könnten sich gerade die Anhänger der differenzierenden Lösung berufen, die "in seltenen Fällen" Abweichungen von ihrem System zugestehen, um die hochgradig neurotischen oder psychopathischen Persönlichkeiten noch zu erfassen.

Zum andern besteht für den genannten Grundsatz die Einschränkung, daß "nicht alle überhaupt denkbaren Tatsachen zugunsten des Angeklagten unterstellt werden dürfen, wenn für sie keine Anhaltspunkte vorliegen", was "besonders wichtig für die Ausnahmen von der Strafbarkeit (z. B. § 51)" ¹⁾ ist. Daraus könnten die Gegner der Einheitslösung folgern, daß für die generelle Möglichkeit der Exkulpation von seelisch abnormen, nicht-kranken Tätern nach den (noch) überwiegenden Erkenntnissen der Wissenschaft zu wenig Anhaltspunkte vorlägen, so

1) Kleinknecht, StPO, § 261, Anm. 8

daß der Grundsatz "in dubio pro reo" in diesem Falle nicht zur Anwendung gelangen könne.

Die Möglichkeit, daß bei der Beibehaltung der differenzierenden Lösung, d. h. bei Ausschaltung der seelisch abnormen Täter aus dem Bereich der Schuldunfähigkeit, der Grundsatz "in dubio pro reo" verletzt werden könnte, ist aber sicher, ohne daß das Problem an dieser Stelle gelöst werden kann und soll, nicht von der Hand zu weisen.

Moser jedenfalls hält die Verletzung für erwiesen: "Der Satz "in dubio pro reo" wird von den Kriminalpsychiatern in sein Gegenteil verkehrt: im Zweifelsfall für die kollektive Schuldvermutung, für die kriminalpolitischen Ziele, für die Entlastung der Heilanstalten, für die Strafe und für den "Dialog mit Gott". " 1)

Es kann hier nicht entschieden werden, ob diese Ansicht tatsächlich in ihrer vollen Härte zutrifft. Zumindest ist sie jedoch geeignet, als weiteres Argument die hier vertretene Auffassung, daß die differenzierende Lösung des E-62 unhaltbar gewesen sei, zu unterstützen.

1) Moser, Repressive Kriminalpsychiatrie, S. 169

IX. "Einheitslösung" in den §§ 20 und 21 des 2. StrRG

Auf Grund der abweichenden Lösung des AE, unter dem Einfluß etlicher - nicht zuletzt juristischer - Gegenstimmen ¹⁾ und nach erneuten Beratungen des Sonderausschusses wurde daher schließlich von der differenzierenden Lösung des E-62 wieder abgegangen.

In der 25. Sitzung des Sonderausschusses vom 22. 6. 1966 ²⁾ wurden die §§ 24 und 25 in der Fassung der 3. Formulierungshilfe des BJM, d.h. die "harmonisierende" Lösung, die die "schwere andere seelische Abartigkeit" auch als Merkmal der Schuldunfähigkeit ansah, angenommen, nachdem noch in der 24. Sitzung am 21. 6. 1966 sich die Mehrheit für die differenzierende Lösung ausgesprochen hatte.

Mit dieser Fassung, die in den § 20 des 2. StrRG übernommen wurde, war zum mindesten die Möglichkeit gegeben, jene "seltenen" Ausnahmefälle von Psychopathien, Neurosen und Triebstörungen, bei denen die Schuldunfähigkeit "nicht ausgeschlossen werden kann", zu exkulpieren und nach § 65 des 2. StrRG den sozialtherapeutischen Anstalten zuzuführen.

-
- 1) z. B. Mezger, Leitsätze zum Thema "Zurechnungsfähigkeit", S. 462
Bockelmann, Willensfreiheit und Zurechnungsfähigkeit, S. 384
Nass, Sexuelle Tötungsdelikte, S. 106
 - 2) Protokolle, S. 484

X. Einschränkung der seelischen Abnormitäten

Geblichen ist auch in § 20 des 2. StrRG die Einschränkung, daß nur "schwere" seelische Abartigkeiten exkulpierend wirken können.

Damit sind solche Abartigkeiten ausgeschlossen, die "keine wesentliche Abweichung von der Norm des seelischen Zustandes darstellen." ¹⁾

Diese Einschränkung entspricht der, die schon der BGH, wenn er der "krankhaften Störung der Geistestätigkeit" den weiteren, juristischen Krankheitsbegriff zugrundelegte, gemacht hat. Obwohl nach der BGH-Rechtsprechung nicht-krankhafte seelische Abnormitäten schuldausschließend wirken können (und dabei durch den Begriff der "krankhaften Störung der Geistestätigkeit" erfaßt wurden), wurde innerhalb dieser nicht-krankhaften Zustände noch eine Abgrenzung vorgenommen: "Willensschwäche oder sonstige reine Charaktermängel, die nicht selbst Folge einer krankhaften Störung der Geistestätigkeit sind, rechtfertigen die Annahme erheblich verminderter Zurechnungsfähigkeit nicht." ²⁾ Und: "Eine Psychopathie, die nur aus Charaktermängeln besteht und sich in einer kriminellen Veranlagung erschöpft, ist keine Geistesschwäche oder krankhafte Störung der Geistestätigkeit." ³⁾ Sowie: "Der Kreis der unter § 51 StGB fallenden Abartigkeiten ist umfassender als der der klinisch-psychiatrisch anerkannten Zustände. Jedoch scheiden Willensschwäche und sonstige Charaktermängel aus." ⁴⁾

Nach dem vom BGH entwickelten und angewandten juristischen Krankheitsbegriff umfaßte die "krankhafte Störung der Geistestätigkeit" des § 51 StGB sowohl seelische Störungen pathologischer als auch nicht-krankhafter (im medizinischen Sinne nicht-krankhafter) Art. Der Begriff der "krankhaften Störung der Geistestätigkeit" entsprach also, so wie die höchstichterliche Rechtsprechung ihn auslegte, in etwa dem, was nach der Fassung des § 20 des 2. StrRG unter der "krankhaften seelischen Störung" und der "seelischen Abartigkeit" zu verstehen ist (auch der "Schwachsinn", der in § 20 des 2. StrRG gesondert aufgeführt wird, gehört in gewissen Formen noch hierher).

Die Einschränkung der seelischen Abartigkeit in § 20 durch den Zusatz "schwere" läßt sich daher in dem vom BGH schon vertretenen Sinne auffassen.

Daß diese Einschränkung des Begriffes beibehalten wurde, läßt sich schon aus den Bedenken, die der Aufnahme der seelischen Abnormitäten in die Vorschrift über die Schuldunfähigkeit entgegenstanden, erklären.

Sie ist darüberhinaus aber auch dann, wenn man diese Bedenken nicht oder nicht in vollem Umfange teilt, verständlich und akzeptabel.

1) Begründung zu § 23 des E 1956

2) BGHSt 14, 30

3) BGHSt v. 17. 4. 1958 - 5 StR 80/58; LM Nr. 2 zu § 51 StGB

4) BGHSt v. 27. 6. 1955 - 1 StR 69/55; LM Nr. 10 zu § 51 StGB

Selbst wenn man, wie es hier geschieht, die Ansicht vertritt, daß auf die Berücksichtigung der seelischen Abnormitäten nicht-krankhafter Art in der Vorschrift über die Schuldunfähigkeit grundsätzlich nicht verzichtet werden konnte und durfte, muß man doch zugeben, daß der Kreis der hier zu berücksichtigenden Zustände in irgendeiner Form eingeschränkt werden mußte.

Bei den nicht-krankhaften seelischen Abnormitäten handelt es sich um einen außerordentlich komplexen Bereich seelischer Zustände.

Ihre psychiatrisch-psychologische Beschreibung und Einordnung ist schwierig und umstritten, ihre Erscheinungsformen weisen besonders viele Varianten und graduelle Unterschiede auf.

Die Auswirkungen auf das seelische Gefüge und die Intensität der Beeinflussung der "Willens-, Gefühls- und Verstandestätigkeit" sind, je nach der Form und der Schwere der seelischen Abnormität, daher sehr verschieden.

Es muß daher irgendwo eine Grenze gezogen werden, wo die seelische Abnormität im Einzelfall nicht mehr als so schwerwiegend angesehen werden kann, daß sie zum Schuldaußschluß führen kann. Wollte man sämtliche seelischen Abnormitäten ohne Rücksicht auf ihre Schwere gleichermaßen einbeziehen, liefe das schließlich auf das von den Psychiatern so sehr gefürchtete Ergebnis hinaus, daß fast jeder, der kriminell geworden ist, als schuldunfähig betrachtet werden müßte. Denn irgendeine seelische Abnormität, irgendeine Abweichung von der für alle Menschen geltenden Norm, weist schließlich nahezu jeder Verbrecher auf, darin besteht ja gerade sein Außenseitertum. Ein "schlechter" Charakter, etwa ein im Verhältnis zum "normalen" grausamer, habgieriger oder verschwenderischer Charakter kann für sich allein die Annahme von Schuldunfähigkeit nicht rechtfertigen. Wollte man das annehmen, bestünde tatsächlich keine Grundlage für ein Schuldstrafrecht mehr.

Für die Abweichung von der "seelischen Norm" muß daher ein gewisser Schweregrad gefordert werden, um die Exkulpation zu ermöglichen. Die Abweichung muß so groß sein, daß man tatsächlich von einem "gestörten" Menschen sprechen kann, daß die seelischen Funktionen und Abläufe, die seine Handlungen motivieren, mit denen anderer, "normaler" Menschen nicht mehr vergleichbar sind.

Daß die "Schwere" ein weiter Begriff ist, der in sich wiederum viele Abweichungen nach oben und unten zuläßt, kann nicht bestritten werden. Was schon schwer ist, und was nicht mehr schwer ist, kann generell im Voraus nicht bestimmt oder definiert werden.

Diese Schwierigkeit muß aber in Kauf genommen werden, wenn sich keine bessere Alternative anbietet.

Schließlich ist auch noch zu bedenken, daß es für die Annahme oder Nicht-Annahme der Schuldunfähigkeit ja nicht nur darauf ankommt, festzustellen, ob

eine schwere seelische Abartigkeit vorgelegen hat oder nicht, sondern daß darüber hinaus auch der Einfluß dieser Abartigkeit auf Einsichts- und Steuerungsfähigkeit geprüft werden muß. In diesem Teil der Vorschrift, dem "psychologischen" Teil, findet ja auch eine Abgrenzung nach der Schwere des Zustandes hin statt. Die Feststellung, ob eine seelische Abartigkeit "schwer" oder "nicht schwer" ist, wird somit indirekt durch die Beantwortung des zweiten Teils der Vorschrift unterstützt, so daß der Begriff von daher eine Konkretisierung erfährt.

XI. "Seelische Abartigkeit" - ein sprachlich ungünstiger Begriff

1) Diskriminierende Wirkung des Merkmals

Daß die nicht-krankhaften seelischen Abnormitäten in der Vorschrift über die Schuldunfähigkeit nun doch Berücksichtigung gefunden haben, und daß ihr Kreis dabei durch das Erfordernis der "Schwere" begrenzt wurde, ist als ein Positivum des § 20 des 2. StrRG, zumindest gegenüber dem § 24 des E-62, zu werten.

Negativ erscheint dagegen an der Fassung des § 20 des 2. StrRG, daß für die seelischen Abnormitäten der Begriff "schwere seelische Abartigkeit" gewählt wurde.

Vom AE wurde der Vorwurf erhoben, die Formulierung "schwere seelische Abartigkeit" stelle einen "diskriminierenden Ausdruck" dar. ¹⁾

Dieser Kritik ist vollkommen beizupflichten.

Ehrhardt meint zwar dazu, diese Feststellung (daß "seelische Abartigkeit" ein diskriminierender Ausdruck sei) sei in einer Zeit, "in der zahlreiche Varianten von Abartigkeit publizistische Orgien feiern, in der tatsächliche oder vermeintliche Abartigkeit bzw. abartige Verhaltensweisen zu den "heiligen Kühen" eines modisch und konform gewordenen Bekenntnisses zum Nonkonformismus" gehörten, "etwas überraschend". Trotzdem ist er der Ansicht, "gegen einen besseren Begriff im Strafrecht" sei "nichts einzuwenden". ²⁾

Ehrhardts Zeitkritik überzeugt jedoch in diesem Zusammenhang keineswegs. Die von ihm zitierten "publizistischen Orgien der Abartigkeit" sind in keinerlei Beziehung zu der in § 20 genannten Abartigkeit zu bringen; es handelt sich hier um völlig andere "Abartigkeiten". Außerdem sei zu den "publizistischen Orgien" nur noch bemerkt, daß dort die Abartigkeiten bestimmt nicht "Abartigkeiten" genannt werden. Ehrhardt mag recht damit haben, daß heute die Abweichung von der Norm zu einer Art "Mode" geworden ist; diese Abweichung wird aber weder publizistisch noch im sonstigen Sprachgebrauch als "Abartigkeit" bezeichnet.

Ehrhardt selbst hat, um die Schuldfähigkeit der seelisch Abnormen zu begründen, davon gesprochen, daß man die "richterliche Abstempelung als Verant-

1) AE, Begründung zu § 21

2) Ehrhardt, Strafrechtl. Verantwortlichkeit, S. 280/281

wortungsloser" nicht "verniedlichen" solle. ¹⁾

Die Bezeichnung eines nicht-kranken seelisch gestörten Menschen als "abartig" bedeutet jedoch ebenso eine "richterliche Abstempelung".

Aus medizinisch-psychiatrischer Sicht wäre gegen den Begriff der Abartigkeit nichts einzuwenden. Es handelt sich dabei lediglich um die Übersetzung des Begriffes "Abnormität", der in der Psychiatrie, wie in der gesamten Medizin, als wertfreie Bezeichnung für die Abweichung von der Norm, der üblichen Art, gebräuchlich ist.

Das deutsche Wort "Abartigkeit" ist jedoch nicht wertfrei, sondern indiziert eine Minderwertigkeit sittlicher Art. Es spielen dabei Vorstellungen, die dem allgemeinen Sprachgebrauch zugrundeliegen, mit hinein, Vorstellungen, bei denen Abartigkeit etwa mit "Perversion", "Masochismus" oder "Sadismus" gleichgesetzt werden. Abartigkeit ist ein negativer Ausdruck; ein "abartig veranlagter Mensch" wird mit Mißtrauen oder sogar mit Abscheu betrachtet. Sicherlich gibt es unter den seelisch Abnormen auch Menschen, bei denen diese Vorstellungen zutreffen; ein Teil der seelisch Abnormen ist tatsächlich in dieser Weise abnorm. Aber daneben gibt es auch noch genug andere Erscheinungsformen seelischer Abnormität, die nicht "abartig" in diesem Sinne sind. Auf sie angewandt, ist der Ausdruck ohnehin schon falsch und daher diskriminierend. Auf die anderen, in diesem Sinne tatsächlich "Abartigen", angewandt, ist er ebenfalls diskriminierend; denn der Richterspruch hat nicht die Funktion eines sittlichen Werturteils.

2) Alternativbegriff: "Vergleichbar schwere seelische Störung"

Der AE schlug vor, an Stelle der "schweren seelischen Abartigkeit" die Formulierung "vergleichbar schwere seelische Störung" zu wählen.

Diese Formulierung kann jedoch auch nicht völlig befriedigen. Zwar ist sie wertneutral, alle seelischen Abnormitäten umfassend und unbeeinflusst von irgendwelchen Vorurteilen, was sie der "schweren seelischen Abartigkeit" gegenüber auf jeden Fall als die bessere Lösung erscheinen läßt.

Störend wirkt jedoch der Zusatz "vergleichbar". Das Merkmal der Vergleichbarkeit würde dazu führen, daß der "Krankheitswert" mit all seiner Problematik und seinen Schwierigkeiten wieder aufleben würde, daß sich wieder Diskussionen darüber ergeben würden, ob die Krankheitswertigkeit eine Rechtsfrage ist, oder ob ihre Feststellung dem psychiatrischen Sachverständigen zukommt.

1) Ehrhardt, Strafrechtl. Verantwortlichkeit, S. 280/281

Darüberhinaus müßte, um die Schwere der seelischen Störung im Einzelfall festzustellen, mit einer im medizinischen Sinne krankhaften Störung verglichen werden, was den somatologischen Krankheitsbegriff ins Zentrum der Schuldfähigkeitsbeurteilung rücken würde. Die somatologische Betrachtungsweise würde damit ihre beherrschende Rolle im Bereich der Schuldunfähigkeit, die sie allmählich etwas einschränken mußte, wieder erobern.

Vom Ausgangspunkt der Lösung des AE her gesehen und unter Berücksichtigung seiner Kritik an der Lösung des E 62 läßt sich zwar annehmen, daß der Vergleich nicht im somatologischen Bereich, sondern im psychologischen Bereich vorgenommen werden sollte, daß also Vergleiche hinsichtlich der Einsichts- und Steuerungsfähigkeit stattfinden sollten. Die Formulierung ist indessen insofern nicht eindeutig und würde u.U. zu Ergebnissen führen, die durchaus nicht im Sinne der Verfasser des AE liegen.

Aus diesen Gründen kann auch die "vergleichbar schwere seelische Störung" nicht ganz überzeugen.

3) Alternativbegriff: "Vergleichbar schwere seelische Beeinträchtigung"

Eine ganz ähnliche Formulierung wie die des AE schlagen Schwarz/Wille in Anlehnung an den AE und in Billigung seiner Grundsätze vor; sie plädieren für "vergleichbar schwere seelische Beeinträchtigung".¹⁾ Die Verfasser nehmen überdies eine Veränderung im Aufbau der Vorschriften vor. Sie werfen der neuen Vorschrift des § 20 des 2. StrRG vor, sie sei immer noch zu "weitgehend somatisch ausgerichtet" und werde "durch das Festhalten an ungeklärten und historisch durch Präjudikationen der Obergerichte unterschiedlich interpretierten Begriffen modernen Erkenntnissen nicht mehr gerecht." ²⁾

Schwarz/Wille schlagen deshalb vor, den § 51 StGB auf streng medizinische Probleme zu beschränken und konstellativ und personal schuld mindernde Grenzsituationen in einer gesonderten Generalklausel zu berücksichtigen.³⁾ Ihr Vorschlag geht daher dahin, die biologischen Merkmale des § 51 nur durch "krankhafte seelische Störung" und "vergleichbar schwere seelische Beeinträchtigung" zu ersetzen und in einer weiteren Bestimmung (die im DDR-Strafrecht schon verwirklicht ist) Strafmilderung bei "außergewöhnlich schweren Konfliktlagen", die Ursache der Tat waren, vorzusehen.

1) Schwarz/Wille, § 51 StGB gestern, heute und morgen, S. 1061

2) Schwarz/Wille, aaO. S. 1063

3) Schwarz/Wille, S. 1061

Der Vorschlag ist vom Ausgangspunkt her zwar begrüßenswert, jedoch, ähnlich wie die Lösung des AE, in dem Begriff der "vergleichbar schweren seelischen Beeinträchtigung" ungünstig.

Nimmt man das Beispiel einer von einem Psychopathen infolge seiner Psychopathie begangenen Tat an, so läßt sich diese Handlung nicht unter die von Schwarz/Wille vorgesehene "außergewöhnlich schwere Konfliktlage" subsumieren, da diese begrifflich nur eine momentane (scheinbar) ausweglose Situation meint, während die Psychopathie ein dauernder Zustand ist, wenn auch vielleicht verbunden mit einer Konfliktsituation. Vielmehr bietet sich hier die "vergleichbar schwere seelische Beeinträchtigung" an, was bedeuten würde, daß, um zu einer Exkulpation oder Schuld minderung zu gelangen, der Krankheitswert der Psychopathie festgestellt werden müßte.

Die Problematik wäre die gleiche wie bei der "vergleichbar schweren seelischen Störung" des AE.

4) Vorschlag: Merkmal ohne das Kriterium der Vergleichbarkeit

Wenn man die seelischen Abnormitäten als in ihren schweren Formen selbständig zur Schuldunfähigkeit führende Zustände auffaßt, dann bedarf es des Merkmals der Vergleichbarkeit überhaupt nicht.

Da schon in der Vorschrift des § 20 des E 62 die "schwere seelische Abartigkeit" als biologisches Merkmal der Schuldunfähigkeit aufgeführt ist, ohne daß ein Vergleich mit der krankhaften seelischen Störung gefordert ist, ist es verwunderlich, daß Schwarz/Wille wieder auf die Konstruktion des Vergleichs zurückgreifen; und dies, obwohl durch das "vergleichbar" eine somatische Orientierung der Vorschrift bewirkt wird, die Schwarz/Wille ja gerade ablehnen. (Bei der Lösung des AE ist die Formulierung verständlicher, da der AE von der Fassung des E-62 auszugehen hatte, wo die seelische Abartigkeit noch gar nicht in der Vorschrift über die Schuldunfähigkeit erschienen war, und wo die somatische Einstellung noch deutlich spürbar war.)

5) Alternativbegriff: "Schwerer seelischer Schaden"

Der "schweren seelischen Abartigkeit" des § 20 des 2. StrRG müßte daher ein Merkmal gegenübergestellt werden, das es erlaubt, seelische Abnormitäten bei der Schuldunfähigkeit zu berücksichtigen, ohne daß ihre Schwere erst durch einen Vergleich mit krankhaften seelischen Störungen festgestellt werden müßte.

Dazu soll hier auf einen Vorschlag bzw. eine Anregung zurückgegriffen werden, der schon 1958 in der Großen Strafrechtskommission von Villinger ausging, später aber anscheinend nie mehr beachtet wurde.

Villinger führte aus, daß man "sich daran gewöhnt habe, unter "seelischer Abartigkeit" im allgemeinen die Psychopathien der verschiedensten Ätiologie zu verstehen, "Neurosen, Schwachsinn und dergleichen würden dagegen nicht ohne weiteres darunter verstanden. Insofern finde er den Ausdruck "seelischer Schaden" zweckmäßiger. Dabei handle es sich auch um einen psychiatrisch gebräuchlichen Begriff.¹⁾

Dieser Begriff, der "schwere seelische Schaden", wäre geeignet erschienen, allen Forderungen, die man an die Normierung der seelischen Abnormitäten in der Vorschrift über die Schuldunfähigkeit stellen kann, gerecht zu werden.

Er umfaßt sämtliche seelischen Abweichungen von der Norm, sowohl die angeborenen seelischen Schädigungen als auch die später erworbenen Beeinträchtigungen, so daß sowohl Psychopathien, Neurosen, sexuelle Triebstörungen als auch der nicht-pathologische Schwachsinn davon erfaßt worden wären.

Es handelt sich dabei nicht um einen juristischen Ausdruck, sondern um einen der psychiatrischen Fachsprache entnommenen Begriff, der dabei aber auch dem Laien verständlich und anschaulich ist.

Das Merkmal erfordert keinen Vergleich mit krankhaften seelischen Störungen, und es ist vor allem völlig wertneutral. Die diskriminierende Wirkung der "schweren seelischen Abartigkeit" wäre damit entfallen.

Schließlich ist in dem Begriff "Schaden" noch das Moment der Dauer enthalten, das den "schweren seelischen Schaden" gegenüber den nur vorübergehenden "Bewußtseinsstörungen" abhebt.

Hätte sich dieser Begriff an Stelle der "anderen schweren seelischen Abartigkeit" durchgesetzt, so wäre für den § 20 des 2. StrRG und für die künftige strafrechtliche Beurteilung der seelisch Abnormen viel gewonnen gewesen. Daß der "seelischen Abartigkeit" der Vorzug gegeben wurde, kann nur bedauert werden.

1) Villinger, Niederschriften, S. 144

F. ZUSAMMENFASSUNG UND ERGEBNIS

I. Begrenztes Ausmaß der Änderungen der §§ 20 und 21 des 2. StrRG gegenüber dem § 51 StGB

Aufgabe dieser Arbeit war es, festzustellen, inwieweit die §§ 20 und 21 des 2. StrRG gegenüber der Vorschrift des § 51 StGB verändert worden sind, und inwiefern diese Änderungen eine Verbesserung darstellen.

Die zu diesen Fragen angestellten Überlegungen und Ausführungen haben gezeigt, daß bei der Gegenüberstellung der bisherigen und der künftigen Vorschriften über Schuldunfähigkeit und verminderte Schuldfähigkeit schon der Begriff "Änderung" zweifelhaft erscheint.

Vergleicht man den Wortlaut des § 51 StGB mit dem der §§ 20 und 21 des 2. StrRG, so ergibt sich im Hinblick auf die biologischen Merkmale zwar sehr wohl eine Änderung. Jedes der vier biologischen Merkmale des § 20 des 2. StrRG ist neu formuliert; keines findet sich in derselben Form in § 51 StGB. Aus den Erläuterungen der einzelnen Merkmale im Rahmen dieser Arbeit hat sich jedoch ergeben, daß trotz des unterschiedlichen Wortlautes von einer Änderung oder Veränderung nur in sehr begrenztem Umfang gesprochen werden kann. Die Änderungen beziehen sich nur auf die äußere Form der Vorschrift, nur auf die sprachliche Fassung der biologischen Merkmale, ohne deren Sinngehalt wesentlich mitzuumfassen.

Von einer Änderung in dem Sinne, daß etwas ganz Neues, in die Zukunft Weissendes, neue Erkenntnisse, Aufnehmendes geschaffen worden wäre, kann hier keine Rede sein. Allenfalls könnte man es als Änderung auffassen, daß die Auslegung, die § 51 StGB durch die Rechtsprechung der letzten Jahre erfahren hat, normiert worden ist, so daß künftig die Vorschriften über Schuldunfähigkeit und verminderte Schuldfähigkeit nicht mehr extensiv ausgelegt werden müssen, sondern ihrem Wortlaut nach angewandt werden können, um zu denselben Ergebnissen zu gelangen wie bisher.

Das zeigt sich besonders deutlich an dem Merkmal der "anderen schweren seelischen Abartigkeit", das die augenfälligste Neuerung im Rahmen der §§ 20 und 21 des 2. StrRG darstellt.

Zieht man die Amtliche Begründung zu diesem Merkmal und zu dem Begriff der "krankhaften seelischen Störung" sowie die Rechtsprechung des BGH zur "krankhaften Störung der Geistestätigkeit" des § 51 StGB in Betracht, so verliert die "schwere seelische Abartigkeit" sogleich den Charakter des Reformatorischen, den sie rein äußerlich hat.

Zugleich mit der Einführung des Begriffs "schwere seelische Abartigkeit" wurde die "krankhafte Störung der Geistestätigkeit" ersetzt durch die "krankhafte seelische Störung". Aus der Gegenüberstellung der beiden neuen Begriffe ergibt sich - was in der Amtlichen Begründung auch ausführlich dargelegt wurde -, daß unter "krankhafter seelischer Störung" künftig nur mehr "echte" seelische Erkrankungen im medizinischen Sinne verstanden werden sollen.

Die beiden neuen Begriffe ergeben zusammengekommen also genau das, was die Rechtsprechung unter der "krankhaften Störung der Geistestätigkeit" verstand bzw. versteht, nur daß krankhafte und nicht-krankhafte seelische Störungen nunmehr begrifflich schärfer präzisiert sind.

Für den Bereich der Bewußtseinsstörungen ist eine Einengung vorgenommen worden, die die Bezeichnung "Änderung" in dem oben genannten Sinne der Neuerung schon gar nicht rechtfertigt. Etwaige in die Zukunft weisende Tendenzen wurden überdies durch den Ausschluß der "wie immer definierten Störungen aus dem Unbewußten", wie ihn die Amtliche Begründung vornahm, ausdrücklich nicht einbezogen.

Der Begriff des "Schwachsinn" schließlich, der in § 20 des 2. StrRG neu aufgenommen worden ist, bedeutet lediglich die ausdrückliche Nennung eines Zustandes, der in § 51 StGB bisher von der "krankhaften Störung der Geistestätigkeit" oder der "Geistesschwäche" erfaßt wird. Auf diese gesonderte Nennung hätte überdies, wenn man die gegen die seelisch Abnormen bestehenden Vorurteile abgebaut hätte, verzichtet werden können.

Insgesamt betrachtet rechtfertigt somit die Fassung der §§ 20 und 21 des 2. StrRG die Anwendung des Begriffs "Änderung" nur in geringem Maße. Von einer "Verbesserung" kann schon deswegen nur in begrenztem Umfange die Rede sein.

II. Die Fassung der §§ 20 und 21 des 2. StrRG im Hinblick auf die Lösung des E-62

Jedoch sollte die Gegenüberstellung der §§ 20 und 21 des 2. StrRG und des § 51 StGB nicht erfolgen, ohne daß die Lösung des E-62 mit herangezogen wird.

Vergleicht man das 2. StrRG mit dem E-62, stellt man also nicht nur § 51 StGB und die §§ 20 und 21 des 2. StrRG gegenüber, sondern zieht darüberhinaus die Möglichkeit in Betracht, daß der E-62 hätte Gesetz werden können, dann zeigt sich die Neuformulierung der Schuldunfähigkeitsvorschrift, wie sie jetzt Gesetz werden wird, in einem anderen Licht.

Baumann sagt zum E-62: "Der Entwurf ist ein Gesetz von gestern, keinesfalls ein Gesetz von heute, und erst recht nicht ein Gesetz von morgen und übermorgen". ¹⁾ Arthur Kaufmann schreibt in demselben Sinne über den E-62: "Man wird sagen dürfen, daß dieser Entwurf viel eher den Abschluß einer alten Epoche bildet, als daß er eine neue Epoche einleitet". ²⁾

Diese für den gesamten Entwurf 1962 getroffenen Feststellungen gelten für die vom E-62 vorgeschlagene Lösung der Bestimmungen über Schuldunfähigkeit und verminderte Schuldfähigkeit in besonderem Maße.

Restriktive Tendenzen, der Gesichtspunkt des fast reinen Vergeltungsstrafrechts sowie ein einseitig biologisch-medizinisch ausgerichteter Standpunkt haben die §§ 24 und 25 des E-62 bestimmt.

Die differenzierende Lösung, wie sie der E-62 für die Regelung über die Schuldunfähigkeit und verminderte Schuldfähigkeit vorsah, hätte gegenüber dem § 51 StGB einen Rückschritt bedeutet. Sie hätte all das, was die Rechtsprechung im Bereich der Beurteilung der Schuldfähigkeit erarbeitet und entwickelt hatte, wieder zunichte gemacht. Die §§ 24 und 25 des E-62 sind in besonderem Maße als "Gesetze von gestern" anzusehen.

Daß das 2. StrRG diese Lösung des E-62 nicht übernommen hat, daß der E-62 Entwurf geblieben und nicht Gesetz geworden ist, ist für sich allein schon als Verbesserung und Gewinn anzusehen. Diese "relative" Verbesserung läßt sich aber, wie gesagt, nur dann feststellen, wenn man § 51 StGB mit den §§ 20 und 21 des 2. StrRG auf dem Umweg über die §§ 24 und 25 des E-62 vergleicht.

1) Baumann, Kleine Streitschriften, S. 199

2) Arthur Kaufmann, Gedanken zur Strafrechtsreform, S. 294

III. Negative Änderungen der §§ 20 und 21 des 2. StrRG gegenüber dem § 51 StGB

Die §§ 20 und 21 des 2. StrRG für sich allein betrachtet weisen keine wesentlichen Änderungen und daher auch keine wesentlichen Verbesserungen gegenüber dem § 51 StGB auf. Zum Teil ist gegenüber der Fassung des § 51 StGB sogar ein negativer Unterschied feststellbar.

In Anlehnung an Baumanns Wort über den E-62 könnte man sagen: Die §§ 20 und 21 des 2. StrRG sind zwar keine Gesetze von gestern, aber auch keine Gesetze von morgen und übermorgen, sondern allenfalls Gesetze von heute. Sie leiten ebensowenig eine neue Epoche in der Beurteilung der Schuldfähigkeit ein, wie dies der E-62 nach den Worten Arthur Kaufmanns tat.

Daß an die Stelle der Störung des Geistes die Störung der Seele trat, ist zwar begrüßenswert, ebenso, daß die "Geistesschwäche" weggefallen ist. Daß die Bewußtseinsstörungen durch den Zusatz "tiefgreifend" eingeschränkt wurden, kann zumindest billigend hingenommen werden. Daß aber der "Schwachsinn" als selbständiges Merkmal aufgenommen und die seelischen Abnormitäten als "seelische Abartigkeit" bezeichnet wurden, bedeutet eine negative Änderung gegenüber der Vorschrift des § 51 StGB.

Da der nicht-pathologische Schwachsinn eine Unterart der nicht-krankhaften seelischen Abnormitäten ist, wäre es nicht erforderlich gewesen, ihn neben diesen gesondert aufzuführen. Daß dies dennoch geschah, kann als Indiz dafür gelten, daß zwischen der Beurteilung der nicht-krankhaften Störungen des Verstandes einerseits und den nicht krankhaften Störungen des Trieb- und Gefühlslebens andererseits ein Unterschied gemacht wurde.

Die Psychopathien, Neurosen und sexuellen Triebstörungen sind zwar nunmehr ausdrücklich in die Vorschrift über die Schuldunfähigkeit aufgenommen, wenn sie einen gewissen Schweregrad erreicht haben. Die Ausgliederung des Schwachsinn aus dieser Gruppe und seine gesonderte Benennung zeigen aber, daß die grundsätzliche psychiatrische Ansicht, die nicht-krankhaften seelischen Abnormitäten gehörten nicht in die Vorschrift über die Schuldunfähigkeit, auch in der Lösung des 2. StrRG noch ihren Niederschlag gefunden hat. Zwar sind die seelischen Abnormitäten ausdrückliche Merkmale auch der Schuldunfähigkeit; der Wortlaut der Vorschrift aber zeigt schon, daß es sich bei diesen Störungen um "etwas anderes" handelt als bei den ebenfalls nicht-krankhaften Störungen des Intellekts, dem "Schwachsinn".

Die Unfähigkeit, sich von diesen Vorstellungen zu lösen, zeigt sich weiter - und noch stärker - daran, daß der Ausdruck "seelische Abartigkeit" auch in die Lösung des 2. StrRG Eingang gefunden hat. Weder die Kritik des AE noch

andere Stimmen, die sich kritisch zu diesem Ausdruck äußerten, konnten bewirken, daß der Begriff durch einen weniger diskriminierenden ersetzt wurde.

Man könnte diese Tatsache darauf zurückführen, daß die Ansicht, dieser Ausdruck sei diskriminierend, in den Beratungen des Sonderausschusses überwiegend nicht geteilt wurde.

Näher liegt allerdings die Annahme, daß hier bewußt und billigend ein wertender, bedauerlicherweise sogar ein abwertender Begriff in Kauf genommen wurde.

Damit aber wird von vornherein das erschwert, was so besonders wichtig für die gesellschaftliche Wiedereingliederung der straffällig gewordenen seelisch Abnormen wäre: der Abbau der Ressentiments der Gesellschaft gegen die, die nicht so "normal" sind wie die Mehrheit.

IV. Die Einstellung der Gesellschaft gegenüber den seelisch Abnormen

Den seelisch abnormen Menschen werden in unserer Gesellschaft höchst gemischte Gefühle entgegengebracht. Günstigenfalls besteht ihnen gegenüber ein etwas abfälliges Bedauern, das sich, je nach der Art der in Frage stehenden seelischen Abnormalität, auch über Geringschätzung, Abwertung und Mißtrauen bis zur Verachtung steigern kann. Teilweise wird das Vorhandensein seelischer Abnormalität als unliebsame Erscheinung ignoriert, was die seelisch abnormen Menschen in die gesellschaftliche Isolation drängt. Teilweise, etwa anlässlich der von der Presse hochgespielten, von seelisch Abnormen begangenen Sittlichkeitsverbrechen, reagiert die Gesellschaft mit wütender Empörung und der Forderung nach genereller Kasernierung der seelisch Abnormen. Eine objektive, von keinerlei Extremem geprägte Einstellung der Gesellschaft gegenüber den seelisch Abnormen gibt es so gut wie nicht.

Dabei werden die gesellschaftliche Stellung der seelisch Abnormen und ihre Lebens- und Einsatzbedingungen in unserer Zeit nicht etwa besser, sondern im Gegenteil eher ungünstiger.

Durch die allgemeinen Einflüsse der wachsenden Zivilisation, durch den Leistungsdruck unserer modernen Gesellschaft und durch das restlose und unbedingte Gefordertwerden jedes Einzelnen wird es für die, die negativ vom Normalen abweichen, immer schwieriger, sich zu behaupten und anzupassen.

Dazu kommt, daß durch die Umstrukturierung der Familie und durch die Lockerung der verwandtschaftlichen Beziehungen die Isolation der seelisch Abnormen in ihrem engsten Kreis immer größer wird. Für nicht "Normale" ist heute weniger denn je Platz in Familie und Gesellschaft.

Ein besonderes Problem entsteht in der neueren Zeit außerdem dadurch, daß es infolge der Fortschritte der Allgemeinmedizin und der dadurch bedingten höheren Lebenserwartung immer mehr altersbedingte seelische Abnormalitäten gibt. ¹⁾

V. Schumann weist darauf hin, wie schwierig es schon für einen nicht kriminellen seelisch Abnormen, der aus der Behandlung entlassen wird, ist, ein Unterkommen in seinem Beruf zu finden, eben weil allgemein eine Aversion dagegen besteht, seelisch Abnorme zu beschäftigen. Dabei sei gerade eine befriedigende berufliche Tätigkeit für die Therapie der seelisch Abnormen unendlich wichtig. ²⁾

1) Auf dieses Problem weist z. B. von Schumann hin, der deshalb auch für eine besondere Bestimmung hinsichtlich der Alterskriminalität im Rahmen des § 51 StGB plädiert (in: Sittlichkeitsdelinquenten, S. 266)

2) Von Schumann, aaO. S. 268

Nass betont die Notwendigkeit, die bestehende reservierte Haltung gegenüber einer aufgeklärten Sexualerziehung zu revidieren, um Perversionen, die meist in der Zeit zwischen Vorpubertät und Adoleszenz beginnen, gar nicht erst entstehen zu lassen. ¹⁾ Auch die hiermit angesprochenen Tabus der Gesellschaft tragen mit dazu bei, daß seelisch Abnormen so zwiespältige Gefühle entgegengebracht werden.

Kuiper spricht von den "aggressiven Regungen", die auch bei manchen Psychiatern gegen die Psychopathen bestehen. ²⁾ Daß auch die Psychiater, für die alle von der Norm abweichenden Menschen gleich sein müßten, oft keine ganz objektive Einstellung zu den seelisch Abnormen, die ja nicht "krank" sind, haben, hat sich an manchen Zitaten dieser Arbeit gezeigt.

Alles dies gilt schon für die nicht kriminellen seelisch Abnormen, für die, die zwar Außenseiter der Gesellschaft sind, die aber den Konflikt mit dem Strafgesetz noch vermeiden konnten. ³⁾

In viel stärkerem Maße noch sind die straffällig gewordenen seelisch Abnormen der gesellschaftlichen Ächtung ausgesetzt. Wenn die seelisch Abnormen einmal die gesellschaftlichen Regeln durchbrochen haben, dann bietet sich für die Gesellschaft der Anlaß, alle bestehenden - unter Umständen latent bestehenden - Ressentiments durchbrechen zu lassen. Dann kommt es zu unsachlichen und ungerechten Wertungen und mitunter zu hysterischen Ausfällen.

1) Nass, Sexualkriminalität, S. 12

2) Kuiper, Die seelischen Krankheiten des Menschen, S. 90

3) s. auch Witter, Rückfallkriminalität, S. 55: "In der öffentlichen Meinung ist die innere Separation vom Geisteskranken - selbst von dem, der nicht gegen die Strafgesetze verstößt - noch viel stärker ausgeprägt als die vom "normalen" Verbrecher

V. Die Aufgabe der Gesellschaft gegenüber den seelisch Abnormen und die Bedeutung des Strafgesetzes hierfür

Wenn man das Problem, das sich für die Gesellschaft durch die seelisch Abnormen stellt, nicht noch größer werden lassen will, und wenn man vermeiden will, daß die gesellschaftliche Isolation und Mißachtung der seelisch Abnormen deren Kriminalität und Rückfallquote immer mehr ansteigen läßt, dann muß man versuchen, die seelisch Abnormen (wieder) mehr in die Gesellschaft zu integrieren und die ihnen gegenüber bestehenden Schranken abzubauen.

Aufgabe der Gesellschaft ist es daher, ihre Einstellung gegenüber den seelisch Abnormen zu ändern, sie zu akzeptieren, sie aus ihrer Isolation zu befreien, zu resozialisieren, zu rehabilitieren, kurz: ihnen zu helfen.¹⁾

1) Eine solche Forderung ist weit entfernt von Forderungen, wie sie die Psychoanalytiker stellen, wie etwa auch Ostermeyer, Strafrecht und Psychoanalyse, S. 109 ff., der unsere Gesellschaft als neurotisch bezeichnet und für die kriminologische Prophylaxe gesellschaftliche Umwälzungen und eine "Gesundung der Sozialen" für erforderlich hält. Die Forderung, daß die Gesellschaft ihre abwertende Einstellung gegenüber den seelisch Abnormen revidieren muß, dürfte dagegen auch den "Konservativen" gerechtfertigt erscheinen.

VI. Erschwerung dieser Aufgabe durch die Fassung des § 20 des 2. StrRG

Für die straffällig gewordenen seelisch Abnormen fällt ein Teil dieser Aufgabe dem Strafgesetz und denen, die es anwenden, zu.

Das 2. StrRG hat zwar durch die Einführung der Sozialtherapeutischen Anstalten in dieser Hinsicht einen nicht zu unterschätzenden Fortschritt gebracht. Die Parallele zu diesem Fortschritt aber sucht man in der neuen Fassung der Vorschriften über Schuldunfähigkeit und verminderte Schuldfähigkeit vergebens.

Mit der Formulierung der §§ 20 und 21 des 2. StrRG ist die Aufgabe der Gesellschaft gegenüber den seelisch Abnormen nicht etwa erleichtert, sondern eher erschwert worden.

Solange die Psychopathen, Neurotiker und sexuell Triebgestörten vom Gesetz als "seelisch Abartige" bezeichnet werden, und solange das Gesetz selbst klarmacht, daß zwischen einem seelisch Abnormen mit einer Verstandesstörung und einem seelisch Abnormen mit einer Gemüts- oder Triebstörung ein Unterschied gemacht wird, solange kann von der Gesellschaft nicht verlangt und erwartet werden, daß sie ihre Einstellung ändert und zur Resozialisierung dieser Menschen beiträgt.

Wie wenig sich hinsichtlich der Beurteilung der Schuldfähigkeit durch das 2. StrRG geändert hat und noch ändern wird, zeigt eine Äußerung Langes, die seiner 1972 erschienenen Replik zu Mosers Angriffen auf die Kriminalpsychiatrie entnommen ist. Lange schreibt: "Für das, was er ist, muß grundsätzlich jeder einstehen, wenn ihn nicht der Schicksalsschlag einer Krankheit getroffen hat."¹⁾

Eine solche Äußerung zu einem Zeitpunkt, wo der Wortlaut der neuen Bestimmung über die Schuldfähigkeit schon seit längerem feststeht, wo das Gesetz die Möglichkeit der Exkulpierung von nicht-kranken seelisch Abnormen ausdrücklich vorsieht und wo die Zweifel an der strafrechtlichen Verantwortlichkeit der seelisch Abnormen selbst von konservativen Psychiatern geteilt werden, zeigt, wie schwer es sein wird, bestehende und fest eingewurzelte Vorurteile auszuräumen.

Wenn auch heute, nach allen Beratungen, Stellungnahmen und Diskussionsbeiträgen, nur die körperliche Krankheit als "Schicksalsschlag" angesehen wird, und wenn die nicht-krankhafte Störung des Gemüts- und Trieblebens vom Gesetz künftig als "Abartigkeit" bezeichnet wird, dann hat die Reform des § 51 StGB durch das 2. StrRG wenig oder sogar Negatives bewirkt.

1) Lange, Strafrechtsreform, S. 93

Ebenso ging der bei einer Arbeitstagung der Staatsanwaltschaft München I im Dezember 1971 angehörte psychiatrische Sachverständige Walz ohne Rücksicht auf die Reformgesetzgebung nach wie vor von der "Beherrschbarkeit eines perversen Triebes" aus, "falls nicht konkrete Anhaltspunkte für eine Erkrankung vorlägen". (SZ, Dez. 1971)

Es wird immer schwierig sein, gesellschaftliche Vorurteile gegenüber den seelisch Abnormen abzubauen und die Gesellschaft dazu zu bewegen, ihre abwertende Haltung gegenüber diesen Menschen zu ändern.

Vielleicht aber wäre diese Aufgabe erleichtert worden, wenn man an Stelle des künftigen § 20 des 2. StrRG eine Fassung wie etwa die folgende gewählt hätte:

Ohne Schuld handelt, wer bei Begehung der Tat wegen einer krankhaften seelischen Störung, wegen einer tiefgreifenden Bewußtseinsstörung oder wegen eines schweren seelischen Schadens unfähig ist, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln.

Lebenslauf

Als Tochter des Dr. med. Herbert Nasse und seiner Frau Elisabeth, geb. Roos, wurde ich am 15. 7. 1945 in Miltenberg/Main geboren.

Nach dem Besuch der Volksschule in Ulm, Karlsruhe und Heidelberg absolvierte ich das Gymnasium in Düsseldorf, das ich im Februar 1965 mit dem Abitur abschloß.

Von 1965 bis 1969 studierte ich Rechtswissenschaften an der Universität Köln und legte am 28. 8. 1969 am Oberlandesgericht Düsseldorf die erste juristische Staatsprüfung ab.

Infolge meiner Heirat mit Herrn Dr. Werner Fellmann kam ich im Jahre 1969 nach München, wo ich seit 1970 den juristischen Vorbereitungsdienst ableiste.



